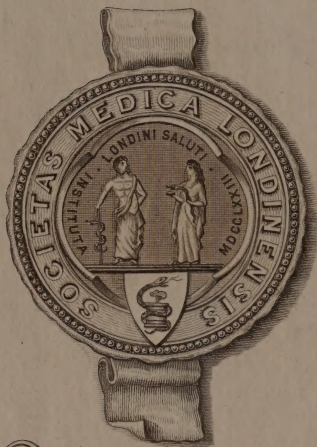


62692/13



PRESENTED BY

THE LISTER BEQUEST.



MEDICAL SOCIETY OF LONDON



ACCESSION NUMBER

PRESS MARK

1. JOURDAIN-BRECHILLET, A.L.B.
2. ROUSSELOT

TRAITÉ
DES DÉPÔTS

DANS LE SINUS

MAXILLAIRE, &c.

CEux qui désireront consulter l'Auteur sur toutes les Maladies de Bouche en général, sont assurés de le trouver toutes les après-dînées ; il demeure à l'entrée du Quay de la Vallée ou des Augustins du côté du Pont Saint Michel.

**TRAITÉS
DES DÉPÔTS
DANS LE SINUS
MAXILLAIRE,
DES FRACTURES,
ET DES CARIES**

**DE L'UNE ET L'AUTRE MACHOIRE;
SUIVIS**

**De Réflexions & d'Observations sur toutes les
Operations de l'Art du Dentiste.**

*Par M. JOURDAIN, Dentiste, reçu au
Collège de Chirurgie.*

**Dédié à S. A. S. Monseigneur le Comte
DE LA MARCHE, Prince du Sang.**



A PARIS,

**Chez L.-CH. D'HOURY, Imp. Lib. de Mgr le
DUC D'ORLÉANS, rue de la Vieille-Bouclerie,
au Saint-Esprit & au Soleil d'or.**

M. DCC.LXI.

Avec Approbation & Privilège du Roi.

THE ALBANY
DEPOSIT

OF THE
ALBANY

DEPOSIT

OF THE
ALBANY

DEPOSIT

OF THE
ALBANY

DEPOSIT

OF THE
ALBANY

DEPOSIT

OF THE
ALBANY

DEPOSIT

OF THE
ALBANY



A SON ALTESSE SÉRÉNISSIME

MONSEIGNEUR

LE COMTE

DE LA MARCHE;

PRINCE DU SANG.



MONSEIGNEUR,

L'expérience de tous les siècles nous apprend que le goût des Grands Princes , pour les Sciences & pour les Arts , a toujours contribué à leur perfection ; la protection dont ils honorent les Sujets qui les cultivent , est pour eux le plus puissant motif d'ému-

vi
lation. Ce goût décidé caractéri-
se VOTRE ALTESSE, & me
donne la hardiesse de lui dédier
un Ouvrage que le zèle m'a fait
entreprendre ; c'est le troisiéme
fruit de mes recherches, & j'ose-
rois dire de mes découvertes. Dé-
jà j'augure qu'il doit être reçu
favorablement, sous la glorieuse
protection de VOTRE ALTESSE
SÉRÉNISSIME, dont l'affabilité
lui attache tous les cœurs. Je ne
serai désormais, Monseigneur,
occupé que du souvenir flatteur de
vos bontés, de ma reconnoissan-
ce, & du profond respect avec
lequel je suis,

MONSEIGNEUR,

DE VOTRE ALTESSE. SÉRÉNISSIME,

Le très-humble & très-
obéissant Serviteur,
JOURDAIN.

AVERTISSEMENT.

IL est d'autant plus nécessaire, & d'autant moins aisé de traiter la matiere que j'entreprends dans la Premiere Partie de cet Ouvrage, que personne que je sçache ne s'y est appliqué particulièrement.

Je sçais que les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, font mention de quelques Observations sur le sujet que j'embrasse aujourd'hui ; mais comme des Observations ne sont point un Traité complet ; j'ai cru que sans m'écarter des bornes de mon état, je pouvois m'étendre sur cette matiere un peu plus qu'on ne l'a fait jusques ici.

En effet, dans les Auteurs
a iiij

vijj *AVERTISSEMENT.*

qui ont parlé des Dépôts , j'ai trouvé que les règles qu'ils nous ont données sont si générales , qu'elles sont dès-là insuffisantes dans les cas qui ont rapport à l'Art du Dentiste : car si l'on considère la différence des parties qu'attaquent les maladies que je me propose de traiter actuellement , on conviendra qu'indépendamment des règles générales , il en est de particulières , qu'il faut d'une nécessité indispensable sçavoir à fond ; les voici :

1°. La différence de la construction & de la substance des os , qui ont rapport à la partie que j'exerce , d'avec celle des autres os , occasionne aussi des différences dans les maladies qu'attaquent ces mêmes parties.

2°. Un Dépôt ordinaire se forme presque toujours dans

AVERTISSEMENT. ix

dés parties molles , éloignées plus ou moins des parties solides. Ceux dont je vais parler , trouvent au contraire , tout de suite un séjour pour le résidu de leur matiere de différente nature.

Quoique je croye avoir suffisamment prouvé l'utilité de chaque règle en particulier , & dans leur place , je vais cependant donner des traits plus frapans des avantages qu'un Dentiste qui veut exercer sa Profession avec honneur , peut retirer des connoissances que j'exige de lui.

Parce qu'une contusion sur une partie de l'os maxillaire aura causé une exfoliation qui produira l'ouverture du Sinus , on fait souvent un traitement long , tandis qu'en examinant de près & avec attention , on pourroit

x *AVERTISSEMENT.*

regarder & traiter cette maladie comme celle du trépan ; c'est donc inutilement que l'on emploie pendant un tems toujours trop long, les tentes, les sétons, les bourdonnets, les injections, &c. On trouve toujours un vuide dans lequel se logent toutes ces parties, & la maladie paroît incurable. Enfin une playe reste souvent fistuleuse, parce qu'il s'entretient un suintement intérieurment.

Tous ces faits réunis, & cependant considérés chacun en particulier, exigent donc des connoissances différentes & une application singuliere, pour se conduire sûrement dans une route aussi difficile.

Par je ne sçai quelle raison ; on croit encore assez communément, que les Dépôts qui se forment dans le Sinus Maxillai-

AVERTISSEMENT.

re, doivent être mis au rang des autres ; cependant si l'on y fait attention , on est forcé d'avouer que les symptômes des premiers étant pour l'ordinaire cachés , sont d'une espèce particulière , & que les autres à raison de ce que leurs symptômes sont pour la plûpart évidents , ne peuvent être confondus avec d'autres maladies , & rendent le traitement bien plus facile.

Faute donc de bien examiner & de bien connoître cette différence entre les symptômes & les accidens des autres dépôts , on donne quelquefois aux principes de la maladie, le tems de causer des ravages dont les progrès & l'étendue peuvent entraîner la perte du Sujet ; je suis en état d'en donner des preuves. Je passe à l'ordre que je compte tenir dans cet Ouvrage ,

xij *AVERTISSEMENT.*

je le divise d'abord en deux partie. La première renferme trois *Traités particuliers.*

Dans le premier, il n'est question que des *Maladies du Sinus Maxillaire*, & pour me conduire méthodiquement, je donne d'abord la description du *Sinus* & des parties qui y répondent plus particulièrement; j'expose ensuite, & cela en peu de mots la différence de la qualité & de la substance des os qui ont rapport à ces maladies, d'avec celles des autres parties. Je passe de là aux différentes causes, aux effets de chaque cause en particulier, & aux signes qui caractérisent plus parfaitement chaque cause en particulier.

Enfin, je termine ce *Traité* par la cure de chaque espèce de *Dépôts*, par quelques *Observations*, & par la description de

plusieurs instrumens qui m'ont paru les plus avantageux , pour les différentes opérations que l'on est quelquefois obligé de pratiquer.

Le second Traité a pour objet les Fractures de l'une & l'autre mâchoire par l'extraction des dents.

Ce morceau est divisé en deux Chapitres différens ; dans le premier , je m'étends sur la définition , les signes & les causes de ces sortes de Fractures ; & dans le second , je propose les cures. Je termine le tout par des Observations.

Le troisième & dernier Traité, beaucoup plus considérable que le second , contient les Caries de l'une & l'autre mâchoire. Les définitions , les divisions & les signes de la Carie , font le sujet du premier Chapitre.

xiv *AVERTISSEMENT.*

Les causes & les différentes formations de ces Caries remplissent le second. Le troisième & dernier Chapitre, contient la Cure. Ce Traité ainsi que les deux autres se terminent par des Observations, & par la description de quelques Instrumens.

La seconde Partie & qui peut être utile à tout le monde renferme les réflexions que j'ai cru devoir faire sur quantité d'opérations de mon Art, qui se pratiquent encore faute de les avoir examinés à fond : j'en fais sentir les dangers, & je substitue d'autres moyens plus sûrs, que je tiens de l'expérience que j'ai faite à cet égard.

Enfin, j'évite autant qu'il m'est possible, la répétition de quantité de termes de l'Art, qui peuvent dégoûter certains Lecteurs & les instruire peu, & pour me mettre à l'abri du re-

AVERTISSEMENT. xv

proche que l'on pourroit me faire, d'avoir profité des lumières dûes aux travaux des meilleurs Auteurs, j'avoue d'avance que j'ai cherché dans leurs Ouvrages, tout ce que j'ai cru plus capable de fortifier, éclaircir & confirmer les idées que j'avois sur l'objet que je me suis proposé; je crois n'avoir fait en cela rien que de nécessaire & de très-légitime.

J'ose cependant affurer que l'on trouvera dans cet Ouvrage beaucoup de particularités absolument indispensables, pour que l'Artiste puisse se conduire sûrement & mériter à juste titre la confiance du Public. Tel est mon plan; je serai fort flaté si j'ai le bonheur de l'exécuter à la satisfaction des Connoisseurs, & si l'on en retire tous les avantages que j'ai eu dessein de procurer par mon travail.

TABLE

DES CHAPITRES

Contenus dans cet Ouvrage.

PREMIERE PARTIE.

C HAPITRE PREMIER. <i>Description du Sinus Maxillaire,</i>	page I
CHAP. II. <i>Division & Signes généraux des Dépôts du Sinus Maxillaire,</i>	7
CHAP. III. <i>Des Causes, & des effets de chaque Cause en particulier,</i>	10
PARAGRAPHE I. <i>Des Causes,</i>	ibid.
§ II. <i>Des effets de chaque Cause en particulier.</i>	ibid.
CHAP. IV. <i>Des Signes qui caractérisent plus parfaitement chaque cause en particulier,</i>	15
CHAP. V. <i>Cure des différens Dépôts,</i>	21
§. I. <i>Cure des Dépôts formés par les alvéoles, les dents, ou les racines cariées ou fracturées,</i>	23
§ II.	

TABLE DES CHAPITRES. xvij

§. II. Cure des Dépôts produits par les coups, les chûtes ou les efforts immodérés,	31
§. III. Cure des Dépôts produits par les ulcères, les fistules, ou les abcès mal guéris ou négligés,	37
§. IV. Cure des Dépôts produits par un vice du sang & de la lympe,	42
OBSERVATION sur un Dépôt formé dans le Sinus Maxillaire par une premiere petite Molaire supérieure droite à trois racines,	51
Réflexions sur ce Dépôt;	56
Réponses aux Objections que l'on pourroit faire,	59
EXPLICATION de la Planche premiere,	63
TRAITÉ des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire par l'extraction des Dents.	
CHAP I. §. I. Avantages que l'on peut retirer de la connoissance de ces espèces de Fractures.	67
§. II. Définitions des Fractures, de leurs Signes & de leurs Causes,	72
CHAP. II. De la Cure des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire par l'extraction des dents,	74

PREMIERE OBSERVATION. *Sur une
pièce totalement fracturée & restée
dans les gencives ,* 78

SECONDE OBSERVATION. *Sur un fait
semblable.* 79

PREMIERE OBSERVATION. *Sur une
portion alvéolaire fracturée d'un côté,
& de l'autre tenant encore au
corps de la Mâchoire ,* 80

SECONDE OBSERVATION *Sur un même
fait , avec des accidens plus graves ,* 82

TRAITÉ de la Carie de l'une & l'autre Mâchoire.

CHAP. I. §. I. *Combien il est utile qu'un
Dentiste s'applique sérieusement à la
connoissance & à la Cure de cette
maladie ,* 85

§. II. *Définition & Division de la Carie ,* 89

§. III. *Des Signes de la Carie ,* 91

CHAP. II. *Des Causes de la Carie & de
ses différentes formations ,* 92

CHAP. III. *De la Cure des différentes
Caries ,* 96

OBSERVATION *sur une Carie à la Mâ-
choire inférieure avec ulcère au menton*

DES CHAPITRES xix

à la joue, & ouverture du conduit
salivaire maxillaire. 110

AUTRE OBSERVATION sur une Carie
de la Mâchoire inférieure, avec épan-
chement dans le tissu spongieux, 120

OBSERVATION sur une Carie de la
Mâchoire supérieure, 124

DESCRIPTION de la Planche deuxième,
127

SECONDE PARTIE.

Introduction à cette Partie, 129

CHAP. I. Réflexions sur l'extraction des
Dents, 132

§. I. De l'usage du Pelican, ibid.

§. II. Sur l'usage du Repoussoir & du
Fil, 143

Réponse sur l'usage du Repoussoir, 147

Réponse sur l'usage du Fil, 149

OBSERVATION sur l'extraction d'une
molaire de sagesse de la Mâchoire su-
périeure à quatre racines 152

OBSERVATION sur l'extraction d'une
seconde grosse molaire supérieure,
153

OBSERVATION sur l'extraction d'une
molaire de sagesse de la Mâchoire in-
férieure, 154

DESCRIPTION de la Planche troisieme,

156

EXTRAIT des Registres de l'Académie
Royale de Chirurgie du 8 Juin
1758,

158.

DESCRIPTION de la Planche quatrie-
me,

ibid.

EXTRAIT du Registre de l'Académie
Royale de Chirurgie du 9 Novembre
1758,

159

CHAP. II. Réflexions sur la façon de
plomber les Dents.

160

§. I. Des inconvéniens qui résultent de
différentes méthodes proposées, ibid.

§. II. Quel métal est le plus avanta-
geux pour remplir les Dents Ca-
ricées,

165

CHAP. III. Réflexions sur les moyens
de raffermir les Dents.

169

§. I. Inconvéniens qui résultent de l'usa-
ge des Fils croisés, moyens d'y re-
médier,

169 & suiv.

§. II. De la position des Plaques pour
raffermir les Dents, Eclaircissemens
essentiels à cet égard,

178

OBSERVATION sur plusieurs dents raf-
fermies par les moyens que j'ai indi-
qués,

184

DES CHAPITRES. xxj

CHAP. IV. *Réflexions sur les excroissances des Gencives,* 187

§. I. *De la division des excroissances,* ibid.

§. II. *De la formation & du lieu des excroissances,* 194

§. III. *De la Cure des différentes Excroissances, eu égard à leurs causes,* 205

OBSERVATION *sur un gonflement considérable des gencives & sur plusieurs véritables excroissances,* 210

OBSERVATION *sur une Excroissance des gencives dégénérée en ulcère,* 213

Réflexions sur cette Observation, 215

DESCRIPTION *de la Planche cinquième, représentant des Ciseaux pour opérer dans la Bouche,* 216

CHAP. V. *Réflexions sur quelques autres Maladies des Gencives,* 217

§. I. *Des Maladies les plus ordinaires des Gencives, des moyens d'y remédier, & de la qualité des Poudres & Opiats,* ibid.

§. II. *De l'usage des Racines de Guimauve & des dangers du Chalumeau de Cuivre,* 224

CHAP. VI. *Réflexions sur les moyens*

<i>de racourcir les Dents ,</i>	231
CHAP. VII. <i>Réflexions sur les différens moyens de détruire le Ners.</i>	239
§. I. <i>De l'usage de la Ruginé dont se servent les Horlogers , pour attraper le nerf , l'écraser , l'arracher & le tortiller ,</i>	ibid.
§. II. <i>De l'usage du Cotton pour détruire le nerf.</i>	246
CHAP. VIII. <i>Réflexions sur le ramollissement des Alvéoles ,</i>	248
CHAP. IX. <i>Eclaircissemens essentiels sur un usage particulier d'un Equarrissoir de mon invention ,</i>	255
OBSERVATIONS <i>sur des Caries internes ,</i>	261
CHAP. X. <i>Réflexions sur les Fluxions ,</i>	263
CHAP. XI. <i>Seize réflexions sur différens sujets ,</i>	270
I. <i>Sur la crainte de l'Errosion par l'Inoculation ,</i>	ibid.
II. <i>Sur l'usage du Thé pour nettoyer les Dents ,</i>	273
III. <i>Sur l'usage du Mastic pour nettoyer les Dents ,</i>	ibid.
IV. <i>Sur la substitution des Dents étrangères dans une autre bouche ,</i>	276

DES CHAPITRES. xxiij

- V. *Sur quelques causes de l'ébranlement des Dents*, 279
- VI. *Sur le Périoste*. 280
- VII. *Sur la sortie des Dents de lait & le renouvellement des autres*, 283
- VIII. *Sur le Bain des pieds pour guérir certains maux de Dents*, 288
- IX. *Sur l'Email des Dents*, 291
- X. *Sur les moyens de préparer les Eaux*, 293
- XI. *Sur la prétendue nécessité de manger sur les Dents creuses dont le nerf est à découvert*, 295
- XII. *Sur la Carie symétrique*. 297
- XIII. *Fausse imputation faite aux Dentistes*, 301
- XIV. *Sur la Façon de nettoyer les Dents*, 302
- XV. *Erreur Anatomique sur la Dent œillère, & sur la Carie interne*, 304
- XVI. *Sur le consentement avec la langue que l'on attribue aux Dents*, 305
- CHAP. XII. *Réflexions sur les Pièces artificielles, & sur leur position*, 309
- §. I. *Panegyrique des Charlatans*, *ibid.*
- §. II. *Eclaircissemens sur des moyens proposés pour empêcher les Dents de s'user dans leur rencontre*, 316

xxiv T A B L E , &c.

Dangers des Pièces Emaillées , 317

§. III. *Impossibilité prouvée de poser une
ou deux dents à coulisse par le moyen
d'un ressort.* 323

§. IV. *Moyens que le Chirurgien Den-
tiste indique pour assembler plusieurs
dents humaines ensemble ,* 335

OBSERVATION *sur l'usage du Fil rond ,*
348

OBSERVATION *sur deux dents de Sa-
voyards transportées dans une autre
bouche ,* 350

DESCRIPTION *de la Planche sixième ,*
351



TRAITÉ DES DÉPÔTS DANS LE SINUS MAXILLAIRE.



PREMIERE PARTIE.

CHAPITRE PREMIER.

Description du Sinus Maxillaire.



LE Sinus Maxillaire est, en égard aux parties osseuses, une cavité profonde & étendue, en partie formée par l'assemblage de plusieurs os qui laissent cependant un vuide entre eux de quelque sens que

A

l'on regarde ; & en partie creusée dans l'épaisseur d'un os que l'on nomme Maxillaire.

Ce Sinus n'est pas sans utilité , mais avant de m'étendre sur ses avantages , il est , à ce que je crois , nécessaire d'examiner à fond sa structure.

Il est formé inférieurement par l'apophyse palatine , ou portion de la voûte du palais , supérieurement par l'apophyse orbitaire de l'os maxillaire , latéralement d'un de ses côtés par les lames spongieuses du nez , & de l'autre par une portion de l'arcade alvéolaire , enfin antérieurement par l'os maxillaire ; ainsi c'est le vuide qui reste entre la jonction de toutes ces parties que l'on nomme réellement le Sinus Maxillaire.

Ce Sinus commence à l'apophyse orbitaire de l'os maxillaire , il s'étend jusques vers la suture de l'os de la pommette , vers le trou orbitaire inférieur , & en bas vers les alvéoles , avec lesquelles il a quelques communications : il a aussi plusieurs ouvertures que l'on doit regarder comme autant de correspondances ; les

dans le Sinus Maxillaire.

unes sont entre les deux conques du nez derriere le conduit lacrymal , qui par cette raison est voisin du Sinus Maxillaire , les autres sont formées par la portion de l'os du palais , en partie par les conques inférieures du nez , & en partie par une portion de l'os unguis ; enfin il faut observer que les ouvertures sont toujours plus élevées que le fond du Sinus.

Les parties qui servent à séparer des autres le Sinus Maxillaire , sont l'os ethmoïde , les os unguis , ceux du palais , les lames spongieuses du nez & l'os maxillaire. On observe enfin que toutes ces cloisons sont pour la plupart fort minces.

Par tout ce que je viens de dire , il est aisé de s'appercevoir que cette cavité n'est pas égale par tout , c'est-à-dire , qu'elle a plus d'étendue dans la partie inférieure que dans la supérieure , qu'elle est aussi plus aplatie inférieurement que supérieurement , très-contournée lorsqu'elle gagne l'arcade alvéolaire , légèrement convexe du côté des conques , & concave du côté de l'os maxillaire & de l'apophi-

se orbitaire. On y remarque aussi plusieurs éminences & trous; les éminences servent pour l'union du périoste, & les trous donnent passage aux vaisseaux & aux nerfs.

Une utilité reconnue conduit insensiblement à la découverte d'une autre; c'est ce qui fait que je passe à l'examen particulier des os; je trouve que les uns sont plus minces, les autres plus épais, d'autres enfin plus ou moins spongieux.

Les os unguis sont minces & sans diploé.

L'éthmoïde est très-délicat, mais plus compacte & sans diploé.

La portion palatine est fort mince & un peu diploïque.

L'apophyse orbitaire est plus épaisse & plus diploïque.

Enfin, la portion alvéolaire est la plus diploïque, & lorsque la maladie communique ses effets dans cette dernière partie, les accidents sont dangereux.

Si le détail d'Ostéologie que je viens de donner est regardé comme essentiel, les autres parties de l'Ana-

dans le Sinus Maxillaire.

tomie ne le feront pas moins, & c'est ce qui me fait dire que les nerfs qui se distribuent dans le Sinus Maxillaire, viennent d'un épanouissement de la deuxième division du maxillaire supérieur, nommée palatine, il reçoit aussi des rameaux du sous orbitaire.

Les artères viennent d'un épanouissement du premier rameau de la cinquième branche de la Carotide externe, nommée maxillaire interne.

Quant aux veines elles sont produites par des ramifications des jugulaires externes antérieures.

Je ne m'étends pas davantage sur cet article, persuadé que ce que j'ai dit est suffisant pour se conduire sûrement; je vais examiner les parties qui tapissent ce Sinus.

Ses parties osseuses, comme tous les autres os, sont revêtues d'un périoste; mais outre cela sa cavité, se trouve tapissée dans toute son étendue d'une membrane épaisse & spongieuse, on la nomme membrane pituitaire, elle sert à séparer du sang par le secours des glandes une matière aqueuse, mucilagineuse, que l'on

nomme pituite ; cette matiere est cou-
lante , lymphatique & visqueuse dans
l'état naturel ; mais s'il y est survenu
quelques altérations , elle devient
épaisse , lymphide , sans consistance ,
enfin trop épaisse ou trop salée sui-
vant la qualité du vice qui l'altère.

Cette membrane reçoit ses artères
des carotides , ses veines des jugulai-
res , & ses nerfs viennent en partie
des olfactifs , & en partie de quelques
ramifications de la cinquième paire.

En se rappelant les description que
je viens de donner , on sera convain-
cu que le nez , la voûte du palais , la
région de la fosse maxillaire , la fosse
même , l'œil , le cerveau , &c. doi-
vent souffrir quand il arrive quelques
lésions considérables dans quelques
parties du Sinus ; je passe à un autre
article.



CHAPITRE II.

Division & Signes généraux des Dépôts du Sinus Maxillaire.

ON entend par le terme de Dépôt, un amas d'humeur quelconque dans une partie, & qui à raison de son séjour contre nature dans cette même partie, produit des accidens plus ou moins graves suivant le degré de sa malignité.

Par rapport à leur situation, on doit distinguer les Dépôts en internes & en externes.

On sent aisément qu'il ne doit être ici question que des premiers ; je les divise en quatre espèces.

La première, a pour cause les alvéoles, les dents, ou les racines cariées ou fracturées. La seconde espèce est produite par les coups, les chûtes & les efforts immodérés. La troisième, vient des ulcères, des abcès ou des fistules mal guéries, ou négligées. La quatrième, enfin prend

naissance d'un vice du sang & de la lymphe.

Les signes de ces différens dépôts peuvent être divisés en diagnostics, en prognostics, en patognomoniques ou essentiels, enfin il y en a d'autres que l'on appelle commémoratifs.

Les diagnostics, qui nous font connoître le caractère de la maladie, sont l'inflammation extérieure de la région du Sinus, l'écoulement plus ou moins sanieux qui se fait par le nez, ou par les autres ouvertures du Sinus, enfin les douleurs & les élancemens que l'on ressent dans le Sinus même.

Les prognostics, qui nous font juger de ce que la maladie deviendra, sont l'état, l'augmentation, ou la diminution des premiers accidens; la diminution se nomme bon & l'augmentation mauvais prognostics.

Les signes patognomoniques, essentiels, ou univoques, & pour mieux dire, qui sont inséparables de la maladie, sont l'inflammation à la joue, & l'enflure dans région du Sinus, les douleurs de la voûte du palais, & celles que l'on ressent en appuyant sur

dans le Sinus Maxillaire. 69

la région du Sinus , & descendant ainsi le long de la racine d'une canine , ou d'une première petite molaire. On doit mettre aussi au nombre de ces signes une tumeur extérieure sur une canine ou petite molaire , accompagnée d'une autre à la voûte du palais , l'ébranlement & la douleur de quelques dents & le suintement qui se fait par les alvéoles de ces dents.

Enfin on peut joindre à tous ces accidens l'enflure & la rougeur du nez , la difficulté de moucher , la douleur qu'en voulant le faire on ressent dans le sinus ; la désunion des gencives , leur inflammation & des maux de tête assez violens.

Pour ne pas confondre tous ces différens signes , j'ai jugé à propos de les distinguer , comme on vient de le voir. J'ai passé sous silence les signes commémoratifs , parce qu'ils dépendent de l'aveu du malade que le Dentiste doit interroger , ainsi que je le dirai lorsque j'exposerai les moyens de guérir.

CHAPITRE III.

Des Causes , & des effets de chaque Cause en particulier.

P A R A G R A P H E I.

LES Causes se divisent en internes & en externes.

Les externes sont les coups , les chûtes, les efforts immodérés , les racines , & les alvéoles cariées ou fracturées.

Les causes internes sont un vice du sang & de la lymphe , les ulcères , les abcès , & les fistules , négligées ou mal guéries. Je regarde comme cause interne , les ulcères , les abcès , les fistules , &c. parce que la sanie qui découle ou qui séjourne dans ces parties , communique facilement sa malignité aux parties qu'elle touche , & qu'elle les en imbibe, si je peux m'exprimer ainsi. Je passe aux effets de chaque cause en particulier.

§. II.

Des effets de chaque Cause en particulier.

On doit d'abord concevoir ce que

peut produire un corps étranger renfermé dans une partie. J'appelle ici corps étranger une partie actuellement séparée de la substance de l'os à laquelle elle étoit unie auparavant. Telle est par exemple une portion de l'os maxillaire enfoncée & jettée dans le Sinus par un coup, ou une chute ; on peut encore ranger sous la même classe une portion de la racine d'une dent qui pénètre le Sinus.

Ces parties osseuses, faisant toujours dilatation, soit intérieurement, soit extérieurement empêchent la réunion parfaite ; ensuite, attendu que la communication des sucs est interrompue, & que par cette raison ces parties sont incapables de recevoir nourriture ; mais sujettes à être abreuvées extérieurement & bientôt dans toute leur substance, d'une humeur de mauvaise qualité, que leur présence occasionne, elles ne manquent pas de souffrir une altération & une décomposition ; ces parties ainsi décomposées, ne trouvant aucun passage pour s'évacuer librement, elles se putréfient, enflamment, rongent les parties voisines,

enfin les déchirent & occasionnent un épanchement qui tourne promptement à supuration : cette supuration gagnant le tissu de l'os maxillaire , qui comme je l'ai dit est très-spongieux du côté des alvéoles , elle le détruit facilement & s'épanche dans le Sinus.

Le dépôt peut encore se former d'une autre manière que voici. Lorsqu'une dent a été cassée & que la portion de la racine qui restoit n'a pas été ôtée , les gencives venant à se réunir inférieurement , cette portion de racine se pourrit , communique son vice à la cloison supérieure des alvéoles qu'elle carie aussi , ce qui ne tarde pas à mettre les Sinus à découvert. Je passe aux autres causes ; les efforts immodérés produisent des dépôts parce que le cordon dentaire se trouvant tirailé & déplacé de son état naturel , il souffre un dérangement qui interrompt la juste communication des liqueurs , ce qui ralentit leur circulation ; de là l'engorgement , l'inflammation , & si l'on n'y remédie pas , la rupture des vaisseaux de la dent ; ce qui forme un épanchement dans le canal

de cette dent & dans le Sinus même : alors cet épanchement séjournant & abreuvant la membrane , il ne tarde pas à l'ulcérer , & à la pénétrer avec d'autant plus d'aisance qu'elle est d'un tissu lâche , qualité réelle & bien capable de rendre les accidens plus graves.

Le vice du sang & de la lymphe étant toujours causé par le dérangement des globules qui les composent , il suffit donc par quelques causes que ce soit , qu'elles se trouvent altérées pour que la circulation soit interrompue ; de cette interruption naît toujours l'épaississement des liqueurs , & comme je l'ai dit la lenteur de leur circulation : alors le diamètre des vaisseaux étant trop petit ou leur ressort trop foible , & ne permettant plus à ces parties de passer librement elles s'arrêtent : une partie ainsi arrêtée s'oppose au passage d'une autre , ce qui produit distention , irritation , inflammation , supuration , ensuite le déchirement des tuniques , l'épanchement & leur prompt destruction , surtout quand elles sont d'une nature spongieuse.

Les ulcères peuvent produire des dépôts dans le Sinus, parce que s'ils ne sont pas bien détergés, la sanie qui en découle étant plus ou moins âcre, suivant la cause qui la produit, en humectant la lame osseuse qui occupe le fond de l'ulcère, elle ne tarde pas à la détruire, à gagner le tissu spongieux, & à s'épancher intérieurement, & ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est que comme je l'ai observé, la sanie de l'ulcère prenant cette route, les effets extérieurs cessent au point que l'ulcère paroît se consolider extérieurement, si l'on n'y prend pas garde de près, tandis que les ravages s'étendent intérieurement.

Les fistules par le nombre de clapiers ou sinus qu'elles ont quelques-fois, & que l'on néglige de détruire, produisent aussi des dépôts de l'espèce de ceux dont je traite.

Enfin les abcès ont quelquefois déjà produit leurs accidens intérieurement, avant que de se manifester extérieurement, & cela est aisé à comprendre, quand on considérera que

dans le Sinus Maxillaire. 15

la matiere séjourne toujours quelque tems au fond du sac ou poche avant de se manifester au dehors : ce que j'avance est établi sur l'expérience ; en effet en ouvrant des abscess à la bouche , j'ai souvent trouvé carié l'os de la mâchoire , où l'abcès se terminoit.

Enfin je me persuade que l'on sentira aisément que tout ce que j'ai dit jusques à présent n'a de rapport qu'à la bouche ; je passe donc aux moyens de connoître que c'est telle ou telle cause qu'il s'agit de combattre , puisqu'elle est le principe des accidents.

CHAPITRE IV.

Des signes qui caractérisent plus parfaitement chaque cause en particulier.

LA loix que je me suis imposée de conduire l'Artiste pas à pas, m'engage à lui fournir les moyens de tirer des diagnostics & des prognostics certains. *Dis moi quel est le dépôt.*
Lorsque le dépôt est formé par les

alvéoles, les racines, ou les dents fracturées & cariées, alors comme la réunion des gencivés, n'est souvent pas parfaite, on appercevra (si c'est l'alvéole) une élévation, & si c'est une portion de la racine d'une dent, on verra à la partie inférieure de la gencive une petite ouverture, ou pour mieux dire une playe fistuleuse; cette petite fistule laissera échaper une matière fœtide & de mauvaise odeur.

Il y aura de plus extérieurement une tumeur inflammatoire le long de de la gencive de cette dent, & cette tumeur produira aussi un suintement.

Si c'est une dent cariée non cassée qui produit le dépôt, le suintement se fera souvent par le canal à découvert de cette dent, comme j'ai eu occasion de l'observer; quelquefois aussi si le délabrement est considérable intérieurement, le suintement se manifestera par les alvéoles de cette dent; enfin la tumeur extérieure s'éclipsera sous le doigt & laissera un vuide jusques à ce que le mouvement de la circulation ait renvoyé l'humeur dans la poche qu'elle s'est
faite

faite elle-même; on doit alors être convaincu que cette humeur viciée rentre dans le Sinus.

Mais si le dépôt étoit produit par les efforts immodérés, la dent qui aura supporté l'effort aura une couleur différente des autres, sera douloureuse & chancelante, la gencive sera enflammée & défunie d'avec le colet de cette dent, qui sera un peu sortie de de son alvéole, & en l'y faisant rentrer, il s'échappera une matiere fœtide & gluante, enfin la région du Sinus & la voûte du palais comme dans tous les cas, seront douloureuses & la dent nullement cariée dans celui-ci.

Quand ce sont les coups ou chûtes qui occasionnent les dépôts que je traite, l'endroit contus est remarquable par la lividité des gencives, qui représentent en quelque façon une espèce de mortification; les environs seront enflammés & douloureux; on sent aisément à ce que je crois, que ces premiers accidents sont produits par la commotion que les parties auront reçues; il y aura de plus un suintement produit par une ulcération,

& en appuyant le doigt dans cette partie, on sentira le vuide qui annoncera l'enfoncement d'une partie osseuse, causée par la violence du coup ou de la chute.

Le vice du sang & de la lymphe donnant lieu à un dépôt dans le Sinus Maxillaire, la douleur en cette partie sera permanente, le malade se mouchera difficilement, & il se fera par le nez un écoulement fœtide & gluant, le nez sera beaucoup plus enflammé que dans les autres cas; le malade sera attaqué de maux de tête violens, l'œil de ce côté sera douloureux, larmoyant & enflammé, la fièvre, le dégoût & l'insomnie s'ensuivront; il faut observer aussi que le vice du sang & de la lymphe n'occasionnant quelquefois que l'engorgement de la membrane pituitaire, que j'ai dit dans mon Anatomie tapisser le Sinus, la matiere ne sera que gluante, très-peu fœtide & presque sans mauvaise odeur; cette maladie se caractérise par l'écoulement qui se fait par le nez, par une douleur supportable, & une légère inflammation à

la voûte du palais , & dans la région externe du Sinus. Tous ces accidens examinés de près , je pense que la vraie cause est effectivement le séjour d'une humeur âcre , qui étant en trop grande abondance dans cette cavité , fait compression de tous côtés pour pouvoir s'échaper , la nature cherchant à se débarrasser par elle-même de ce qui lui est étranger & par conséquent nuisible.

Si ce sont les ulcères , les abcès , ou les fistules mal guéries , ou négligées qui produisent les dépôts , on sentira des duretés dans la région du sinus & aux bords de la playe , on verra de plus une tache d'un rouge tirant sur le noir , & qui s'élevant quelquefois laissera échaper une matiere lymphide , mais de très-mauvaise odeur ; de plus en fermant la bouche & faisant faire une forte d'expiration par le nez seulement , (la bouche fermée) on apercevra la matiere déposée dans le Sinus regagner l'ouverture des anciennes playes. Enfin , il faut observer que les polypes du nez causent aussi quelquefois de ces sortes de dépôts , qui

se caractèrisent par une grande difficulté de moucher, & par un grand embaraas dans le Sinus, &c.

Voilà je pense tout ce que j'avois à dire dans ce Chapitre, il ne me reste plus que d'avertir que dans quelques cas que ce soit, le Sinus est toujours douloureux, soit intérieurement, soit en pressant extérieurement sur la partie osseuse qui lui sert de cloison. On comprendra que cela ne peut être autrement, c'est-à-dire, qu'il doit y avoir nécessairement de la douleur, tant intérieurement, qu'extérieurement; si l'on se rappelle le voisinage du périoste & de la membrane pituitaire; qu'ainsi l'une étant attaquée, communique ses effets à l'autre, & que le périoste interne ayant une communication certaine & relative avec l'externe, pour peu que l'on touche cette dernière, la sensation se porte dans l'autre qui est l'interne par la compression que reçoivent les vaisseaux & les nerfs, ce qui oblige les liqueurs contenues à rétrograder & à faire distention. Après tout ce que je viens de dire & qui étoit

indispensable, je vais passer aux traitemens.

Dans la discussion que je ferai, je n'adopterai le principe général des dépôts que lorsqu'il pourra avoir lieu ; mais quand je croirai ne point devoir l'admettre, j'en appuierai l'insuffisance par des principes particuliers & fondés sur l'expérience.

CHAPITRE V.

Cure des différens Dépôts du Sinus Maxillaire, eu égard aux causes.

LA Cure de ces maladies seroit souvent bien plus prompte, si l'on avertissoit dès les premiers accidens ; mais par je ne sçai quelle raison on fuit le Chirurgien. Les premiers symptômes étant superficiels en apparence, on regarde la maladie comme de peu de conséquence, & ce n'est qu'à l'extrémité qu'on à recours à l'Art.

Une douleur de dent, un simple écoulement sanieux qui se fait entre cette dent & ses alvéoles, un léger

abcès à la voute du palais, ou à la partie supérieure de la gencive d'une dent canine ou d'une petite molaire, enfin une douleur que l'on ressent en appuyant sur la région du Sinus, & qui répond à telle ou telle dent, voisine du Sinus, sont à peu près les premiers signes de cette maladie, ils sont tantôt joints ensemble & tantôt divisés.

Pour y remédier, la personne qui se trouve dans ce cas, ne consultant que son idée; va trouver un Charlatan & se fait ôter une dent, qu'un homme réellement instruit auroit pû lui conserver; ou employe un gargarisme tel que tel; ou presse elle-même l'abcès, & par ces moyens de son imagination qui sont de foibles ressources, elle se croit parfaitement guérie; & se fait un vrai plaisir d'insulter l'Art, en disant que si elle se fût mise entre les mains d'un Chirurgien ou d'un Dentiste, on l'auroit beaucoup fait souffrir; mais avec tous ces beaux propos, la cause subsiste parce qu'on n'a fait que la pallier, & l'on s'expose à de grands dangers;

c'est ce qui n'arriveroit pas , si l'on connoissoit tous ceux qui résultent des retours périodiques de cette maladie ; je plains , & je ne blâme point les particuliers qui les ignorent ; mais je ne suis pas surpris que l'on s'en prenne quelquefois aux Dentistes , de ce qu'au lieu d'apporter dans l'occasion un remède efficace , ils se livrent à des opérations qui ont des suites très-sérieuses , parce qu'elles sont faites ou mal , ou trop tard ; c'est pour éviter cet inconvénient que j'ai insisté sur cette matière.

P A R A G R A P H E I.

Cure des Dépôts formés par les alvéoles , les dents , ou les racines cariées ou fracturées.

Avant de commencer le traitement , le Dentiste dans tous les cas aura soin de s'informer si la personne ne s'est point fait ôter de dent , si cela étoit , il examinera & la dent & la place , pour sçavoir si cette dent a été bien ôtée ; il demandera si depuis l'extraction le malade n'a point ressen-

ti de douleurs dans cette partie , s'il s'est toujours bien mouché , s'il n'est point attaqué de quelques vices dominans , tels que le scorbutique , le vérolique , &c. S'il n'est point sujet au vertige , s'il n'a point reçu quelques coups à la tête , au visage , ou aux environs du Sinus , enfin s'il n'a point fait d'efforts immodérés , avec les dents qui pénètrent le Sinus. En ne s'écartant point de la conduite que j'exige , on se convaincra aisément que tout dépôt n'exige pas toujours l'extraction des dents cariées , parce que la nature de la carie de telle ou telle dent , n'est pas souvent elle-même , la cause du dépôt ; j'entends par cette espèce de carie celle que l'on nomme sèche ; dans ce cas , c'est donc inconfidérément qu'un Dentiste ôte une ou plusieurs dents , il doit au contraire examiner celles qui entre les dents cariées du côté du dépôt , paroîtra la plus affectée & la plus disposée à la carie pourrissante , & la sacrifier ; encore ne doit-il le faire qu'au cas que cette dent soit chancellante , douloureuse , & privée de sa couleur naturelle ;

relle ; & si en un mot , en pressant la région du Sinus , la personne assure qu'elle ressent une sorte de correspondance de la douleur du Sinus avec cette dent ; car si une de ces circonstances manquoient , alors comme il est probable que cette dent n'est la cause d'aucun accident , il doit pour empêcher qu'elle n'en produise dans la suite , la cauteriser & la plomber.

Quant au dépôt , il faut que le Dentiste approfondisse les autres causes.

Il en est des racines comme des dents , on ne peut les examiner avec trop d'attention ; car à moins qu'elles ne soient cassées , ou cariées de façon à être renfermées-dans la réunion qui se fera faite des gencives , il faut les conserver de même que celles qui sont revêtues d'une carie sèche qui ne donne point d'odeur , que l'on reconnoîtra ne pouvoir retenir d'alimens dans leurs interstices , ou dans leur cavité cariée ; on se contentera de les plomber , si le commencement de leur canal est à découvert les ayant avant cauterisées.

Ce que je viens de dire , doit être observé pour les racines cassées aux bords de l'alvéole , & cela avec d'autant plus de raison que ces dents ou racines ôtées , quoiqu'elles ne produisent aucuns accidens , le dépôt ne subsiste pas moins ; on priveroit seulement le malade de l'usage de ces vestiges , qui rendent quelquefois autant de services que des dents entières.

Mais si en examinant on decouvroit une inflammation violente dans quelques parties des gencives de ces dents ou racines , alors il faudroit les ôter , & ensuite examiner s'il n'y a point quelques Sinus qui laissent échapper une liqueur quelconque.

S'il y a quelques Sinus , il faut introduire le stilet en le conduisant doucement , si on sent qu'il pénètre , on suit jusqu'à une certaine distance ; on fait ensuite quelques légères pressions sur la région du Sinus pour engager la matiere contenue à s'échapper plus aisément par le Sinus fistuleux.

Cette premiere opération pratiquée , on dilate exactement les gen-

cives par une incision, & si l'on sent vaciller quelque chose au bout de la sonde, il ne faut pas l'ôter de dessus ce corps étranger, mais opérer en la situation où on l'a mise, en la dilatant, s'il est possible, jusqu'à son extrémité; alors s'il y a quelques portions de racines ou d'alvéoles, on les ôtera & l'on n'abandonnera pas malgré cela la playe aux seuls soins de la nature; mais on la garnira avec un petit bourdonnet lâche, imbibé dans une décoction d'orge, à laquelle on ajoute une suffisante quantité d'eau vulnéraire simple. Enfin quand le corps étranger est une portion alvéolaire, l'épanchement est moindre que lorsque c'est une racine, à raison d'une pente plus juste que cette dernière laisse.

Le lendemain on leve ce premier appareil pour examiner la vraie situation des parties; si la maladie est simple, on emploiera un gargarisme composé d'une décoction de guimauve & de miel rosat en quantité suffisante & proportionnée; on ajoutera fort à propos la teinture de myrrhe

& d'aloës ; on fait des injections avec la même décoction & l'on met à l'extrémité de la gencive une petite tente ferme , percée dans le milieu & soutenue par une plaque appropriée à la place. On continue ainsi pendant quelques jours jusqu'à ce que l'écoulement soit louable , que le Sinus cesse d'être douloureux , & que la personne mouche librement ; dans ce cas on pourra abandonner le reste aux soins de la nature , observant cependant de ne laisser faire la réunion des parries charnues que suivant les règles de l'Art ; on ajoute en conséquence le baume du Perou ; enfin on fait saigner , & on met en usage les médicamens internes suivant l'avis du Médecin.

Mais si le lendemain que l'on aura ôté le premier appareil , la supuration étoit abondante , & de mauvaise odeur & couleur , ce qui dénoteroit carie , on doit d'abord introduire le stilet par les alvéoles , pour s'assurer du degré de profondeur. Si la sonde s'étend au-delà de la profondeur ordinaire d'une alvéole , le Dentiste s'ar-

rêtera à la juste portée de la profondeur naturelle , pour chercher s'il n'y a point supérieurement d'aspérités aux parties voisines ; s'il ne sent rien de cette façon , il prendra un stilet extrêmement flexible , il le ployera & l'introduira en se jettant du côté des cloisons du Sinus , & cherchera à découvrir la carie : dans cette circonstance il ne s'en tiendra pas aux seules injections , ce moyen est souvent inutile par la disposition naturelle qu'a la liqueur à retomber ; mais il emploiera une petite bougie à peu près semblable à celle qui est décrite à la planche premiere de cette Premiere Partie *Fig. 10* , de laquelle l'extrêmité sera plus grosse que le reste ; cette extrêmité représentera un petit bouton , qui seul sera composé de médicamens capables de détruire la carie , de cette façon la carie s'exfoliera , la supuration prendra son cours parce que le corps de cette bougie sera plus étroit que le trou par lequel elle aura été introduite & en peu de tems , comme j'ai eu occasion de l'observer , les accidens cesseront. Si l'inflammation

est violente , on aura recours à la saignée & aux remèdes internes; (cette conduite regarde le Chirurgien & le Médecin;) on injectera avec l'eau d'orge & une légère partie d'eau-de-vie. On peut encore se servir avec succès de l'eau tiède dans laquelle on délaye un jaune d'œuf frais.

Si l'inflammation n'est pas violente , on injectera avec égale quantité d'eau & de vin tiède , & on mêlera demi once de miel rosat pour chopine d'injection ; dans les grandes inflammations on appliquera extérieurement les cataplasmes faits avec la mie de pain & le lait , on mettra en usage les fomentations avec les huiles de lys & de camomille. Dans les légères inflammations , on s'en tiendra aux cataplasmes.

Je n'ordonne point les jaunes d'œufs dans les cataplasmes , parce que j'ai observé qu'en se desséchant ils se durcissent , s'attachent sur la peau & gênent la transpiration au lieu de l'aider ; enfin l'inflammation diminuée , on aura recours aux premières injections.

Quant aux gargarismes , ils seront composés avec l'eau commune , dans laquelle on aura fait bouillir les feuilles de guimauve , on y ajoute les figues grasses. Voilà je pense tout ce que je pouvois dire sur la cure des dépôts produits par les alvéoles , les dents , & les racines cariées ou fracturées , ainsi je passe à un autre article.

§. I I.

Cure des Dépôts produits par les coups , les chûtes ou les efforts immodérés.

Le dépôt étant constant par tous les signes que j'ai décrit à ce sujet , le plus sûr est d'ôter la dent , parce que le Sinus & le cordon dentaire étant attaqués , elle tomberoit infailliblement : l'attente de cette chute ne feroit que retarder la cure. Si l'on suit ce premier moyen , la matiere s'évacuant librement , la maladie cessera bientôt , surtout si l'on a soin de mettre en usage le gargarisme d'eau d'orge & de vin miélé , quelques jours après , on ajoutera suffisante quantité d'eau-de-vie , de gayac , ou de cochlearia.

C iij

Il n'en est pas de même des autres causes , on doit examiner attentivement les endroits contus ; s'il y a quelques parties sphacélées , il faut les emporter , scarifier les environs pour rappeler le sang & le débarrasser de ce qui lui est étranger ; on considère encore s'il n'y a point eu d'exfoliation ou d'enfoncement , ce qui se reconnoît au tact & à la difformité de la partie , parce que l'on sent , & l'on apperçoit un vuide qui n'est pas naturel dans le corps de l'os. Dans ce cas , il faut mettre la partie bien à découvert pour examiner le siège véritable & l'état de la maladie : si l'exfoliation , ou pour mieux dire , la fracture n'est pas complète & qu'il n'y ait qu'un enfoncement , comme dans ces parties on ne peut faire ni bandage ni compression , il vaut beaucoup mieux suivant moi enlever ces parties avec un petit éleveur tel , par exemple , que celui qui est décrit à la planche deuxième de cette première Partie *Fig. 4. & 5* ; que de vouloir les remettre en place , parce que , outre les raisons que j'ai apportées plus haut ,

on fermeroit l'issue de la matiere alors séjournante , ce qui pourroit rendre la maladie plus grave.

Mais si l'on s'apperçoit d'une discontinuité réelle de l'os , c'est-à-dire , qu'il manque une partie osseuse & qu'on ne la trouve pas à l'entrée de la playe , alors comme il seroit à présumer que la violence du coup auroit jetté cette esquille dans le Sinus , il faut agir en conséquence , & pour cela en tenter la dissolution ou l'extraction , (je préfère ce dernier moyen) de crainte d'irriter davantage la membrane pituitaire qui ne l'est déjà que trop.

Pour réussir à ces opérations , on commence par unir les bords inégaux avec un petit couteau à pointe moussée ; on introduit ensuite un stilet pour chercher l'esquille , & l'ayant trouvée , on fera en sorte de la saisir avec un bec de corbeau , dont les branches seront extrêmement déliées ; mais si ces moyens étoient inutiles , on tenteroit la dissolution par une douce suppuration.

À cet effet , on introduira de petits

bourdonnets longs & déliés , que l'on aura auparavant imbibés d'une eau d'orge mielée , à laquelle on aura ajouté le jaune d'œuf & la térébentine ; on anime le tout d'un peu d'eau-de-vie : on injectera une fois le jour avec une décoction d'armoïse & l'eau vulnéraire simple à partie égale. Enfin l'on pansera deux fois le jour.

Pour empêcher l'impression de l'air sur les parties osseuses , & tenir la playe ouverte jusqu'à ce que l'on soit sûr que le fond est bon , on mettra un petit bourdonnet ferme imbibé d'esprit de vin , l'ayant avant un peu exprimé.

Si au contraire après l'incision , la pièce osseuse paroïssoit tout à fait détachée , ~~qu'on ne pût l'ôter~~ , & que la supuration devînt promptement louable , on ne doit point s'embarasser du vuide osseux , mais regarder cela comme la suite d'un trépan que la nature répare petit à petit ; en ce cas on ordonnera au malade la décoction d'aigremoine , d'acacia , d'écorce de grenade concassée , & l'on ajoutera à cette décoction demi gros

de baume de la Mecque pour chopine de décoction, avec laquelle on se rincera la bouche différentes fois dans la journée.

Dans la circonstance où le Sinus se trouvant à découvert, si en introduisant la sonde, on sent des aspérités, il faut distinguer si elles sont véritablement produites par la carie, ou si c'est l'extrémité de la racine de quelques dents; on se convaincra de tous ces faits en s'y prenant comme je vais le dire.

Quand c'est une racine, en faisant faire quelques mouvemens à la dent, ils se communiqueront au stilet; si l'on ne sent rien de cette façon, comme alors on ne peut soupçonner que l'autre cause, il faut appuyer un peu sur ces aspérités; elles auront une espèce de vacillation qui sera un signe certain de la carie. Assuré de tous ces faits, le Dentiste se gardera bien de porter le cautère, si ce sont les racines que l'on sent; la cure n'en seroit pas plus prompte, & l'on perdrait la dent, car ce cautère attaquant sans nécessité le cordon dentaire, la dent

ne recevra plus de nourriture , & par le déchirement & l'inflammation qui surviendront , il se fera un épanchement plus considérable , qui affectera cette dent , & celles qui répondent dans le Sinus.

On doit en pareil cas se conduire de maniere que la dent ne soit point touchée. Pour cet effet , on ne garnira de médicamens qu'une partie du bourdonnet , & dans l'autre , on aura recours aux petites bougies desquelles j'ai parlé pour la carie interne ; c'est ma méthode ; elle me réussit , je l'adopte , & je la conseille.

Enfin , il faut tenir pour certain que toutes les fois qu'une dent se trouve attaquée , elle est ou douloureuse , ou chancelante , ou changée de couleur ; ainsi s'il n'y a aucuns signes , c'est une mauvaise méthode que d'ôter toutes les dents dont les racines pénétrant le Sinus , semblent faire obstacle à la sonde. Sous ce prétexte , & avec une pareille idée , on tireroit quelquefois trois ou quatre dents , sans que la situation du malade en devînt meilleure ; il faut observer ce-

pendant qu'il y a des circonstances où il est nécessaire de scarifier une dent pour éviter une plus grande opération. J'éclaircirai ce sujet en donnant la cure des dépôts formés par un vice du sang & de la lymphe ; mais je vais avant proposer celle des Dépôts produits par les ulcères , les fistules , & les abcès mal traités ou négligés.

§. III.

Cure des Dépôts produits par les ulcères , les fistules , ou les abcès mal guéris ou négligés.

Les ulcères , les fistules , & les abcès étant toujours causés ou par le séjour ou par l'infiltration , ou l'altération des liqueurs , on doit s'attendre à des suites fâcheuses , si on les néglige , ou si on les traite mal , l'humour qui les cause n'étant pas entièrement expulsée , se jette & s'étend sur d'autres parties ; de-là les progrès rapides dans le tissu cellulaire de l'os maxillaire , qui comme je l'ai dit est fort spongieux. En effet , si on se représente la délicatesse de la substance

interne de cet os, on la doit regarder comme une éponge qui s'imbibe facilement d'une liqueur que l'on verse dessus.

Telle est donc à peu près la comparaison que l'on peut admettre pour les progrès rapides d'une humeur viciée dans le tissu cellulaire de l'os maxillaire. Il devient ainsi imbibé, le réservoir d'une matière âcre, purulente & sanieuse, qui bien loin de s'évacuer, cherche au contraire les moyens de s'étendre; tout cela considéré & établi pour constant, on comprend à n'en pouvoir douter que cette matière ne trouvant qu'une faible résistance dans le tissu spongieux y manifeste ses progrès. Ensuite cette humeur ayant détruit ce tissu, attaque la portion de l'os qui sert de cloison au Sinus, ce qui donne la facilité à l'humeur de se jeter dans cette partie. C'est dans ce tems que toutes les parties du Sinus nageant pour ainsi dire dans cette humeur, que se manifestent les funestes effets qui forment les dépôts de l'espèce dont il est question.

Toutes les fois qu'un Dentiste est appelé pour une pareille maladie, je dis qu'en ne s'écartant point des principes que j'ai établis pour s'assurer du caractère de la maladie, il ne doit point s'en tenir à une simple incision ; la compassion qui ne produit qu'une cure imparfaite est soupçonnée d'ignorance ; la foiblesse ou une complaisance mal entendue pour un malade, peut devenir un crime.

Dans la vûe d'éviter une playe, l'Artiste intelligent & habile ne se contentera point de panser par une simple ouverture que lui présenteront une ulcère, une fistule, &c. mais il dilatera de façon à bien mettre le Sinus à découvert ; quand il s'agit d'une fistule, il débridera exactement & emportera de même toutes les callosités, si c'est un ulcère il détergera & enlèvera toutes les chairs fongueuses & baveuses ; en un mot il emploiera tous ses soins pour rendre la playe comme récente, c'est le seul moyen de parvenir à une cure heureuse ; au lieu qu'en agissant autrement, l'écoulement qui se fera par le Sinus, se

jettant dans les clapiers de la fistule , ou abreuvant les bords de l'ulcère , la maladie augmentera , parce que la cause subsistera & fera de plus en plus des progrès.

J'ai eu occasion d'observer tous ces faits plusieurs fois , & c'est la connoissance que j'en ai qui m'a déterminé à faire & à conseiller une méthode , dont la sûreté m'est confirmée par l'expérience.

Au reste , en recommandant de découvrir exactement par le moyen de l'incision , je ne prétends pas autoriser une manœuvre contraire à l'humanité ; trop de hardiesse est témérité : mais il est un juste milieu qui doit être également soutenu de la prudence & de la capacité ; j'engage même en pareil cas , à se faire aider des conseils d'un bon Médecin & d'un habile Chirurgien. Je reviens maintenant à la suite du traitement.

Tout ce que j'ai dit ci-devant étant bien observé , on introduira le stilet ou la sonde pour s'assurer de l'état des parries osseuses , c'est-à-dire , si la carie qui a mis le Sinus à décou-

vert

vert est considérable, & si les cloisons internes du Sinus ne sont pas elles-mêmes attaquées. Cette dernière circonstance, se reconnoîtra mieux par la suppuration que par tous les autres moyens ; car la suppuration sera fœtide, de mauvaise qualité & de mauvaise odeur ; au lieu que s'il n'y a point de carie aux cloisons, elle sera d'une qualité benigne. Enfin quand la carie, n'est que du côté des alvéoles, elle est plus aisée à traiter & j'en donnerai les moyens dans mon *Traité des Caries*. Je passe aux remèdes propres à guérir le dépôt.

On injectera le Sinus avec une décoction d'orge, qu'on aiguîsiera d'un peu d'esprit de vin ; on introduira des bourdonnets imbibés dans la même décoction, à laquelle on ajoutera le miel rosat ; l'on ordonnera un gargarisme composé avec la laitue, le pourpier, les feuilles de guimavue & d'aigremoine ; on ajoute avec succès quelques gouttes anodines d'ophtalma. Les accidens cessant & la suppuration étant louable, on substituera le gargarisme suivant : aigremoine demi

poignée , écorce de grenade un gros ; on fait bouillir le tout dans une pintre d'eau commune réduite à trois demi-septiers , & l'ayant passé ; on y ajoutera demi gros de teinture de myrrhe. On continue jusqu'à parfaite guérison. C'est où je borne la cure de ces sortes de dépôts , parce que l'on doit s'en rapporter au Médecin pour la conduite interne.

§. I V.

Cure des Dépôts formés par un vice du sang & de la lymphe.

Si tous les signes que j'ai indiqués se réunissent pour constater la maladie , avant de rien entreprendre , il faut interroger le malade , pour sçavoir s'il n'a jamais été attaqué de vice vénérien , scrophuleux ou scorbutique. Si l'un de ces vices avoit lieu , il faudroit recourir dans ce cas aux remèdes internes , toutes les tentatives que l'on feroit extérieurement étant inutiles. Cela ne regarde point le Dentiste , il doit remettre le malade entre les mains du Médecin.

Il est bon de faire observer que le vice vénérien se dénote par de promptes caries , par des exostoses , ou par le gonflement de l'os maxillaire ; il est donc de la dernière importance comme d'une nécessité indispensable de connoître , & de distinguer toutes ces différentes circonstances , pour se déterminer & pour appliquer à chacune de ces maladies les remèdes qui leur conviennent. Mais comme les vices que j'ai cité plus haut ne subsistent pas toujours , il faut que je donne les moyens assortis aux cas , je commence par le simple engorgement du Sinus , & par conséquent de la membrane pituitaire.

Cet engorgement vient toujours d'une lymphe épaisse ou d'un sang arrêté , cette stagnation donne lieu à l'engorgement , à la distention , à l'inflammation , enfin à la rupture de quelques filets qui concourent à la structure de la tunique qui contient les liqueurs. Tout cela arrive infailliblement si l'on ne va point au devant des premiers accidens , suivant ce que je vais prescrire.

On ordonnera au malade les saignées, si elles sont convenables ; car si la personne étoit dans une circonstance qui s'y opposât on l'éviteroit. On fera dans tous les cas des fomentations sur la région du Sinus, avec l'huile rosat & celle de lys ; on fera renifler au malade quelques décoctions légères ; celles de fleurs de violette, de sureau, de guimauve, & un peu d'oignons de lys, sont à préférer. On appliquera enfin extérieurement le cataplasme avec la mie de pain & le lait. Voilà la règle que l'on doit tenir dans ces circonstances.

Mais si la maladie devenoit plus grave, c'est-à-dire, si les douleurs dans le Sinus & des maux de tête survenoient, si la voûte du palais étoit douloureuse, & le nez enflammé, enfin s'il se joignoit à cela une grande difficulté de moucher, & un écoulement sanieux & de mauvaise odeur ; alors comme l'on seroit certain d'un dépôt & de ses progrès sur la membrane pituitaire, il faudroit absolument procurer une issue pour éviter de plus grands inconvéniens ; en ce

cas l'a , le traitement devient si délicat , qu'il ne faut pas moins d'attention que de capacité pour l'entreprendre , encore ne doit-on le faire qu'après avoir recueilli l'avis d'un bon Médecin & d'un bon Chirurgien.

Il faut de plus embrasser deux objets principaux dans ce traitement. 1°. L'obstacle aux progrès de l'humeur. 2°. La conservation des dents. Je passe au traitement.

Si la personne n'est pas dans un tems critique (ceci s'entend pour les filles & les femmes), l'on ordonnera les saignées & le bain des pieds , pour empêcher le sang de se porter en trop grande quantité dans cette partie. Si le tems critique subsistoit , on éviteroit ces premiers moyens , parce que cet écoulement périodique y suppléeroit.

J'ai cité le tems critique , parce que son absence est quelquefois la cause de cette maladie.

Si la personne ne veut point absolument sacrifier une des dents qui répondent dans le Sinus , on fera à la voûte du palais , entre la canine & la

premiere petite molaire du côté affecté , une petite incision cruciale , de laquelle on emportera les angles ; ayant ainsi découvert la partie osseuse , on la trépannera avec un instrument bien tranchant , semblable à peu près au trépan perforatif , décrit à la planche deuxième de cette *Premiere Partie Fig. 2. & 3.* Cette opération peut être comparée à celle du trépan ordinaire que l'on fait lorsque l'on craint un épanchement sur le cerveau , ou l'enfoncement de quelques pièces osseuse à la suite d'un coup , d'une chute , &c. J'ai pratiqué cette opération sur deux personnes , elle n'a été suivie d'aucuns accidents & la cure a été parfaite. Ayant ainsi opéré , on portera un stilet d'or , pour s'assurer de l'état de la membrane , & l'ayant retiré on laissera évacuer la matiere purulente qui se présentera ; on examinera ensuite si la playe osseuse est sans inégalités. Si elle est inégale , on l'unira avec un petit couteau à pointe moussé & tranchant des deux côtés. Le tout doit se faire doucement , en égard à la délicatesse des

parties sur lesquelles on opère ; on pansera ensuite avec de petits bourdonnets déliés & imbibés d'une légère décoction d'eau d'orge , dans laquelle on délayera un jaune d'œuf , & on ajoutera pour demi septier de décoction demi-once de miel rosat , & deux cuillerées d'eau-de-vie ; on injectera avec la même décoction deux fois le jour : il faut avoir soin de ne jamais pousser les injections avec violence dans tel cas que ce soit.

Si après l'opération il survient inflammation , on mettra en usage les saignées & les remèdes internes ; cette conduite regarde le Médecin. On soutiendra le tout par le moyen d'une plaque convenable. J'en donne ici pour tous les cas , elles sont décrites à la planche première de cette Première Partie , on peut y recourir. Je passe à la conduite extérieure.

On appliquera sur la région du Sinus les cataplasmes composés avec la mie de pain & le lait ; on fera reniffler au malade une décoction émolliente & un peu résolutive , compo-

fée avec une légère partie de feuilles de mauve & de guimauve ; on y ajoutera la moitié d'un oignon de lys , & un peu de miel rosat , le tout bouilli dans une pinte d'eau , tous les accidens cessant , on regarde & l'on traite la playe comme celle du trépan.

En considérant tout ce que j'ai dit de la structure du Sinus , & en rapprochant les règles que j'ai indiquées pour le traitement de chacun des dépôts en particulier , bien des gens reconnoîtront qu'ils se sont souvent applaudis & glorifiés d'avoir traité & guéri des dépôts dans le Sinus Maxillaire , tandis que ce n'étoit qu'une suppuration de la membrane qui tapisse les alvéoles.

L'expérience prouve , qu'il n'est pas ordinaire que les racines des grosses molaires pénètrent le Sinus. Sur plus de soixante sujets que j'ai examinés à cet égard , je n'en ai trouvé que deux chez lesquels les racines des grosses molaires pénétroient le Sinus. J'ai de plus observé que c'étoit la racine isolée qui répondoit dans le Sinus , j'entends par racine isolée , celle

celle qui est la plus longue des trois & qui se jette du côté de la bouche. Enfin lorsque le Sinus s'étend jusqu'à ces sortes de dents c'est une variété de la nature, parce qu'il n'a pas coutume de passer la première petite molaire ou tout au plus la seconde.

D'après ce que j'ai établi, & qui est conforme à l'Anatomie & à l'expérience, c'est donc bien mal à propos que sans y faire attention on ôte quelquefois toutes les grosses molaires, parce qu'elles sont altérées ou par le tartre, ou par la mastication, ou enfin par une couleur naturelle de l'émail. Sans attaquer la réputation de qui que ce soit, je me trouve forcé d'avertir que ces sortes d'impérities ne me tombent que trop souvent sous les yeux.

Il ne faut pas être grand Anatomiste pour se convaincre de ce que j'avance; il suffit de sçavoir que les alvéoles de certaines dents se terminent supérieurement par une partie osseuse, mince à la vérité, mais que l'on doit cependant regarder comme une cloison qui sépare l'alvéole d'avec

le Sinus , après cela , on ne peut plus douter que pour peu qu'il y ait de correspondance , il faut que la dent qui ne pénètre pas ordinairement le Sinus , soit tellement affectée , qu'elle ait communiqué un vice capable de détruire sa cloison , ou que l'humeur déposée dans le Sinus ait tellement agi , qu'elle ait rongé cette cloison : or tout cela peut-il arriver sans que telle ou telle dent ne présente des signes extérieurs ? Non certainement , donc on ne peut pas contester les signes que j'ai établi pour certains.

C'est ici que je termine mon *Traité des Dépôts* , je crois mes méthodes assez certaines , parce que j'ai l'expérience pour garant ; je ne suis cependant pas assez vain , pour penser qu'elles ne soient point susceptibles de corrections. Ceux qui les pratiqueront , sont , après les avoir éprouvés à leur tour , priés de les perfectionner pour le plus grand avantage du Public. Je me borne ici à une seule Observation.

O B S E R V A T I O N

Sur un Dépôt formé dans le Sinus Maxillaire par une premiere petite Molaire supérieure droite à trois racines.

La variété de la maladie & la singuliere conformation de la dent qui l'occasionnoit en partie, m'ont engagé à rendre publique cette Observation.

La personne qui m'a donné lieu de la faire, avant d'être mariée avoit les dents très-bonnes; dès le commencement de sa premiere grossesse, elles devinrent chancelantes, douloureuses & promptement recouvertes de tartre, malgré le soin exact que cette Dame avoit de sa bouche.

A ces accidens succéderent bientôt des caries aux dents, dont les progrès exigeoient toute l'attention du Dentiste; suivant les circonstances, j'ôtai les unes & conservai les autres; mais malgré mes soins, & l'application des différens cautères, il ne me fut pas possible d'arrêter les progrès de la carie d'une canine & d'une premiere pe-

tite molaire supérieure droite.

L'extraction que j'aurois pû faire de cette dent, auroit sans doute épargné bien des inconvéniens, je la proposai, mais le refus que la malade qui sentoit le désagrément de la perte de cette dent, fit de se prêter aux moyens sûrs que je lui offris, m'obligea de chercher à me tourner, & de réfléchir plus particulièrement sur les causes de la maladie. Je voyois cette personne de tems en tems. A la première visite que je lui fis peu de jours après son accouchement, je m'apperçus que les caries d'abord pourrissantes, vouloient dégénérer en caries sèches; en effet, les couches cariées devinrent serrées & plus compactes qu'auparavant, & les dents reprirent en partie leur blancheur, ce qui m'engagea à passer le cautère actuel sur ce qui me parut le moins compacte, & à plomber ces dents.

Un nouvel état de grossesse changea bientôt l'état de la carie, & la nature de la maladie.

La dent quoique plombée redevint pourrissante & commença à noircir,

de petits abscesses en différentes parties des gencives de ces dents se déclarerent.

Pour remédier à ces accidents, je déplombai les dents, j'employai l'huile essentielle de canelle; je conseillai les gargarismes d'abord adoucissans pour diminuer l'inflammation., j'y ajoutai ensuite quelques gouttes de baume du Perou liquide & le miel rosat, ce qui produisit un bon effet; j'abandonnai la conduite interne au Médecin, je replombai les deux dents & l'accouchement emporta le reste des accidens.

Tout alla bien jusqu'au mois d'Octobre 1758. que la personne dans un nouvel état de grossesse, me renvoya chercher; ces deux dents déplombées, parce qu'il en étoit tombé quelques esquilles, étoient alors douloureuses, chancellantes, noirâtres, enfin sensibles au froid & au chaud; des abscesses en plus grande quantité qu'auparavant sur les gencives de ces dents, rendoient une matiere fœtide & de mauvaise odeur; les parties voisines du Sinus étoient fort douloureuses au

toucher ; & la personne me dit , qu'elle ressentoit des élancemens très-vifs , & de plus qu'en pressant elle-même au coin du nez en descendant sur ces dents ; il lui sembloit sentir découler quelque chose , mais principalement dans la petite molaire , (qu'elle nommoit seconde dent) , & qu'enfin les violentes douleurs avoient toujours été dans cette dent.

Sur cet exposé , j'introduisis du coton dans ces dents , je fis moi-même des pressions sur la région du Sinus , elles laissèrent une empreinte sur le coton de la petite molaire , mais le coton de la canine resta sec.

Affuré de la cause de la maladie , je l'attaquai & j'ôtai la petite molaire ; l'extraction de cette dent ne produisit pas d'abord une évacuation sanguine , mais l'abondance d'une matiere moitié purulente & moitié sanguine ; mes soins furent alors de découvrir le foyer ; pour le faire avec certitude , j'introduisis mon stilet par les trous de l'alvéole , il pénétra deux fois plus avant que la longueur des racines de cette dent , sans pour cela sentir le

fond ; je le retirai & sa sortie fut suivie de l'abondance d'une matiere semblable à la premiere ; je jugeai les injections nécessaires, j'employai pour cela la décoction de guimauve, à laquelle j'ajoutai le miel rosat & les teintures de myrrhe & d'aloës : j'eus soin aussi d'introduire de petits bourdonnets, dont le dernier étoit imbibé d'esprit de vin, parce qu'il y avoit carie à la partie supérieure de l'alvéole.

Le lendemain en retirant les bourdonnets imbibés de l'injection, il se fit un écoulement assez considérable, mais plus louable que le premier. Enfin en continuant ainsi pendant quinze jours, & mettant en usage les remèdes internes, suivant l'avis du Médecin ; la cure a suivi de près, & a été si parfaite, que tous les accidens ont cessé, & que la canine plombée n'a pas fait ressentir la moindre douleur : ce qui confirme d'avantage la guérison, c'est qu'au commencement de la maladie, la personne étoit dans son deuxième mois de grossesse, & que depuis ce tems, elle n'a pas eu la

plus légère attaque , ce qui n'étoit pas auparavant.

Reflexions sur ce Dépôt.

À quoi peut-on attribuer l'effet d'une maladie aussi singulière , est-ce à la carie de la petite molaire ? Si cela étoit les effets auroient suivi de près , ils auroient été constans & sans interruption. Je crois pouvoir penser autrement ; le tems marqué des retours , offre selon moi un sujet de réflexions , qui peuvent devenir très-essentielles & très-utiles.

En effet , il est probable que la vraie cause de ce dépôt est une partie du sang menstruel , qui dans le commencement de la grossesse étant plus que suffisant pour nourrir le fœtus , se trouve obligé de refluer dans la masse ; or ce reflux exige donc plus de travail de la part de la nature pour lui faire suivre les autres routes. On m'objectera peut-être que ce qui n'est pas employé pour la nourriture du fœtus , sert à former les autres liqueurs dans lesquelles il nage , je réponds à cela qu'il faut qu'il y ait une

partie de sang réservée pour former au fœtus dans un tems plus avancé une plus considérable nourriture ; que devient donc cette quantité de sang alors superflue ? Il faut nécessairement qu'elle regagne la totalité , ou qu'elle se dissipe par d'autres voyes :

Sur ces principes , si dans quelques endroits les tuniques des vaisseaux ne se trouvent pas assez fortes par la faiblesse de leurs fibres pour agir sur la partie sanguine & lymphatique , alors abondante , cette même partie sanguine & lymphatique s'arrêtera sûrement dans les endroits où elle trouvera moins de résistance , ou peut-être plus d'obstacle , ou enfin moins de force pour être chassée.

Or , comme il est arrivé que les vaisseaux qui se distribuent dans le Sinus , auront été ceux sans doute qui n'ont pas eu assez de force , ç'aura été aussi dans cet endroit que la liqueur se sera arrêtée , & y aura formé le Dépôt.

Le raisonnement que je fais me paroît d'autant plus juste , que je présume , ainsi que l'on doit le sçavoir ,

que la suppression des règles occasionne quelquefois le délire , le vertige , &c. parce que les vaisseaux de la tête , & ceux qui accompagnent le nerf optique se gonflent ; ainsi si les vaisseaux de la tête & des yeux se trouvent dans l'état que je viens de dire , pourquoi ceux du Siuus ne pourroient-ils pas se ressentir de cet accident ?

Je sens aisément qu'on pourra me dire qu'il y a une différence totale entre ces deux suppressions , parce que le sang supprimé sans grossesse se jette de côté & d'autre ne sçachant comment s'échaper , au lieu que celui qui est supprimé à raison de la grossesse se trouve employé.

Je réponds à cela en convenant que la quantité du reflux doit être moins grande dans l'état de grossesse , mais je soutiens aussi que pour peu qu'il en reste qui ne soit pas employé , cela suffit pour surcharger la masse du sang , & se porter sur quelques parties foibles , où il pourra par son séjour produire des accidens de différentes espèces.

Une objection conduit insensiblement

ment à une autre, j'en prévois que l'on pourra encore me faire, sans doute, les voici :

1°. Pourquoi le dépôt s'est formé plutôt dans ce tems que dans un autre, & de ce côté principalement ?

2°. Pourquoi de deux dents affectées il n'y en a eu qu'une qui ait donné des signes certains de la maladie ?

3°. Pourquoi la carie s'est formée plutôt sur ces deux dents que sur les autres ?

4°. Pourquoi la première grossesse terminée, les accidens ont cessé, & reparu lorsque la personne s'est trouvée dans un second état de grossesse ?

5°. Enfin, pourquoi les accidens ont été plus graves dans une grossesse que dans l'autre ?

Pour rendre mes réponses plus claires, je vais les donner séparément & dans l'ordre des objections.

Réponses aux Objections.

1°. Le dépôt s'est formé plutôt dans un tems que dans un autre, à raison de la suppression, & il a disparu, parce qu'après l'accouchement,

le sang menstruel a repris son cours ordinaire , la personne n'allaitant point ; le sang alors s'est trouvé déchargé de cette augmentation qui le gênoit auparavant.

Ce dépôt enfin s'est formé de ce côté-là principalement , parce que c'étoit celui sans doute , où les tuniques & les ressorts particuliers de leurs fibres pour agir sur la partie sanguine se sont trouvés les plus foibles.

2°. De deux dents cariées il n'y en a eu qu'une qui ait donné des signes de la maladie , parce que sûrement le dépôt se fera plus incliné de ce côté-là que de celui de la canine ; au surplus par la disposition des trois racines de la dent , le cordon dentaire étant jetté plus aisément du côté du Sinus , cette disposition aura facilité à l'humeur viciée le moyen de le ronger & de le détruire dans quelques-unes de ces parties.

3°. La carie s'est formée plutôt sur ces dents que sur les autres , à raison de la disposition du Sinus qui n'a pas coutume de s'étendre jusqu'aux autres dents ; ce qui aura facilité à l'humeur

le moyen de s'insinuer par les ouvertures des canaux qui se continuent dans les racines des dents jusqu'à la grande cavité ; la preuve de ce que j'avancee , c'est que ces dents étoient noires dans le tems des plus forts accidents, c'est à-dire, de la grossesse , & l'étoient moins après l'accouchement , ce qui ne pouvoit être occasionné alors que par le progrès de l'humeur qui rongeoit intérieurement la substance spongieuse de la dent jusqu'à l'émail , qui perdant son soutien , & étant alors comme une coquille , n'a pas tardé à s'enfoncer & à se casser.

Enfin la salive dépourvue de ses bonnes qualités n'a pas laissé d'agir aussi extérieurement sur l'émail.

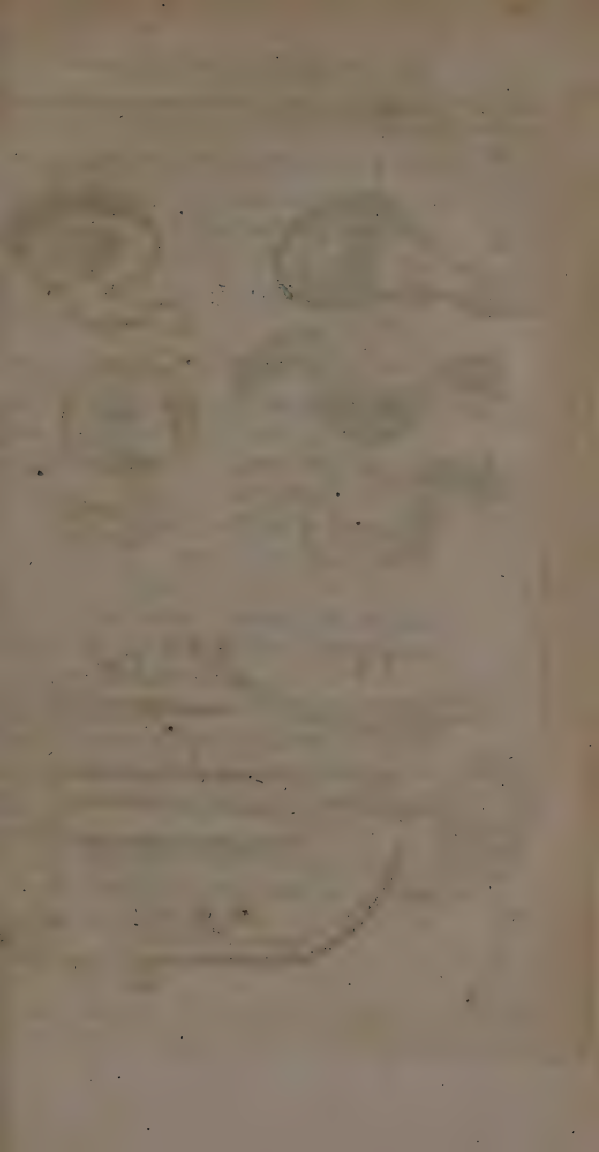
4°. Les premières grossesses terminées les accidents cessèrent , parce que comme j'ai dit plus haut , le sang se trouvoit déchargé d'une partie qui lui devenoit en quelque façon à charge ; enfin la raison qui a occasionné le dépôt dans la première grossesse , est la même qui l'a produit dans la seconde & la troisième.

5°. Les accidents ont été plus gra

ves suivant le nombre de grossesses , parce que ces parties une fois attaquées ont conservé une espèce de levain , qui se fera réveillé & augmenté dans la seconde ; enfin dans la troisième , la nature ne pouvant plus supporter cette matiere viciée , tous les accidens réunis & réitérés ont eu besoin des secours de l'Art.

Ne peut-on pas encore attribuer la déclaration de cette maladie dans la dernière grossesse à un plus grand épaisissement du sang & à une plus grande âcreté de la lymphe , dans ce tems que dans les autres.

Si d'après ce que je viens de dire , l'on est persuadé que les raisons que j'ai données sont vraies , on ne doit pas être surpris du retour des douleurs de dents dans le tems de la grossesse , & on doit par la même raison convenir qu'il est facile d'y remédier , pourvu que la personne qui est dans cette situation , veuille se conduire par l'avis de son Médecin & de son Chirurgien.



F.1



F.2



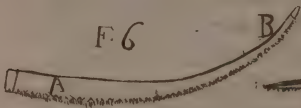
F.3



F.4



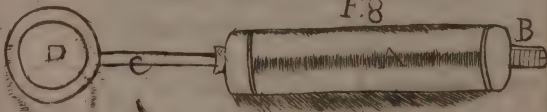
F.6



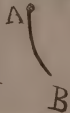
F.7



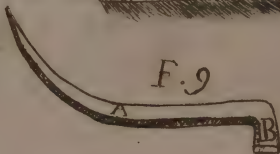
F.8



F.10



F.9



F.11



EXPLICATION de la Plaque
premiere , représentant différentes
plaques pour soutenir des appareils
dans la bouche , & une seringue
avec différens canons pour injecter
le Sinus.

Figure premiere. Plaque pour main-
tenir les appareils lorsqu'il y a ca-
rie à la mâchoire inférieure.

A. Sa concavité qui répond à la
carie.

B. Sa queue , ou partie percée de
deux trous , pour l'attacher sur les
dents voisines.

C. Son bord renversé & arrondi
pour ne pas blesser les parties infé-
rieures des gencives.

Figure deuxième. Autre Plaque
pour soutenir les appareils à la mâ-
choire supérieure du côté des joues.

A. Sa concavité qui regarde l'appa-
reil.

B. Sa queue pour l'attacher.

C. Son bord renversé & arrondi
pour ne pas blesser.

Figure troisième. Plaque pour soutenir les appareils antérieurement sans que l'on apperçoive cette Plaque.

AA. Ses deux extrêmités qui servent à l'attacher sur les dents.

B. Sa concavité qui sert à loger l'appareil.

C. Son échancrure qui découvre les dents.

Figure quatrième. Plaque pour soutenir les appareils de la voûte du palais.

A. Sa concavité qui sert à loger l'appareil.

B. Le commencement de sa queue qui fait une courbure pour porter sur les dents l'extrêmité. C.

C. L'extrêmité qui s'attache sur les dents.

D. Le bord renversé & arrondi.

Figure cinquième. Plaque qui me servit à enfoncer deux petites incisives supérieures, & à relever les deux grandes incisives de la même mâchoire.

AA. Extrêmités qui s'étendoient sur les canines & les petites molaires de chaque côté.

BB.

dans le Sinus Maxillaire. 65.

B. B. Portions de la Plaque qui posoient sur les deux petites incisives.

C. Partie inférieure & cambrée qui tiroit les deux grandes incisives ; les points marquent les trous pour passer les foyes.

Figure sixième. Petite canule demie courbe servant à injecter par les alvéoles.

A. La partie qui sert à adapter la canule à la seringue.

B. Son extrémité.

Figure septième. Autre canule pour injecter le Sinus antérieurement.

A. La partie qui sert à adapter la canule à la seringue.

B. Son extrémité.

Figure huitième. La Seringue dans sa véritable grandeur.

A. Le corps de la Seringue.

B. Son extrémité qui se termine en vis pour recevoir la canule.

C. Le bâton.

D. L'anneau.

Figure neuvième. Dernière Canule qui sert à injecter le Sinus par la voûte du palais.

66 *Traité des Dépôts , &c.*

A. Son extrémité d'abord droite pour l'adapter à la séringue.

B. Sa courbure.

Figure dixième. Forme de la petite bougie que l'on introduit dans le Sinus.

A. Son extrémité que l'on grossit plus ou moins , suivant le cas.

B. La grosseur qu'elle doit avoir à peu près pour le reste de son étendue.

Figure onzième. Petite Plaque pour soutenir l'appareil , lorsque le dépôt se dénote par une seule alvéole.

A A. Ses deux extrémités échan-crées qui touchent les dents voisines.

B. Ouverture qui se trouve dans le milieu pour laisser évacuer l'humeur & faciliter l'effet des gargarismes.

Fin du Traité des Dépôts dans le Sinus Maxillaire.



TRAITÉ

*Des Fractures de l'une & l'autre
Mâchoire par l'extraction des
Dents.*

CHAPITRE PREMIER.

*Avantage que l'on peut retirer de la
connoissance de ces espèces de
fractures , leurs définitions & leurs
Causes.*

PARAGRAPHE I.

*Avantage que l'on peut retirer de la
connoissance de ces espèces de Frac-
tures.*

LE Traité que j'entreprends , si
l'on fait attention à plusieurs faits
qui y ont donné lieu , servira à con-
firmer la vérité de ce que je dirai
dans la Seconde Partie de cet Ouvra-

ge , sur la nécessité de bien connoître les différentes forces de levier pour l'extraction des dents.

Il arrive souvent des fractures à l'une & à l'autre mâchoire par l'extraction des dents , qui demanderoient beaucoup d'attention ; & cependant on n'y en fait que fort peu quelquefois : de-là viennent les douleurs que l'on ressent pendant un tems , toujours trop long pour les personnes qui se sont fait ôter des dents : elles croyoient , le Dentiste même étoit persuadé qu'elles avoient été bien tirées , c'est-à-dire , sans accidens , parce que l'Artiste & le Malade n'en soupçonnoient aucun , & cependant il y en avoit ; mais ils leur étoient inconnus , faute de la part du Dentiste d'y avoir pris garde.

Je ferai voir & sentir les suites fâcheuses de cette inattention , & de cette ignorance , quand j'aurai relevé une expression impropre dont on se sert tous les jours au sujet d'une mâchoire fracturée ; on se contente de dire , *que l'on a emporté un petit morceau , une portion alvéolaire*. Cela est

bien tôt dit, on est tranquille, parce que cette portion venant avec la dent, il ne survient quelquefois aucuns accidens pourvû que le délabrement n'ait pas été trop considérable, & qu'il ne soit resté ni esquille, ni inégalité à la partie de la mâchoire privée de cette portion alvéolaire.

Si l'Artiste rassuré par sa façon de penser & de s'exprimer, sur une mâchoire fracturée en demeure-là, il expose sans le sçavoir, & sans doute aussi sans le vouloir, le malade à souffrir de violentes douleurs jusqu'à ce qu'il survienne une salutaire suppuration qui détruise entièrement les inégalités produites par la séparation de la portion alvéolaire d'avec le corps de la mâchoire; à ce sujet, je dis en passant que l'on devroit sentir que ces accidens sont causés par le picotement que reçoivent de ces inégalités les parties charnues, en s'approchant des parties osseuses.

Mais ce n'est pas là où j'admire davantage, ou pour mieux dire, où je blâme plus la tranquillité d'un Dentiste, c'est dans une circonstance

qui est beaucoup plus intéressante.

Un malade vient après l'extraction d'une dent, trouver le Dentiste qui la lui a ôtée, il se plaint à lui des grandes douleurs qu'il ressent, il reçoit pour toute réponse ce peu de mots prononcés d'un grand sang froid : *Il y avoit disposition à la fluxion* : ce propos aussi laconique que peu consolant, compose la sçavante & lumineuse consultation de notre Artiste, & le malade n'a d'autre parti à prendre que de s'en retourner avec la douleur, & d'attendre en patience que la nature repare d'elle-même, si cela se peut, les torts de l'Art. Ce sont des faits qui n'arrivent que trop souvent, j'en donnerai des preuves.

Il y a encore d'autres accidens très-sérieux qui résultent des fractures, que l'on devroit & que l'on pourroit prévenir ; mais on ne les prévoit pas seulement, on ne s'en doute point même avant qu'ils arrivent, & l'on en ignore quelquefois la cause & le remède quand ils sont arrivés ; ces accidens sont les effets des efforts trop grands que l'on a employé à extraire

certaines dents , & par ces mouvemens excessifs & mal dirigés de la main & de l'instrument , on a emporté la partie osseuse qui répond à la dent , & la fracture s'est continuée le long de la mâchoire , ce qui a toujours des suites fort dangereuses , dont en tems & lieu je donnerai un détail qui sera soutenu d'exemples de plusieurs personnes qui ont souffert jusqu'à ce que m'ayant appelé , ou m'étant venu trouver , je leur ai porté les secours nécessaires à la circonstance , & qui les ont effectivement délivrés des douleurs qu'elles ressentoient.

On doit bien s'attendre que dans ce Traité , je ne m'attacherai qu'à ce qui régarde le Dentiste ; parce que ce que je pourrois dire de plus se trouve dans les Ouvrages de M. Petit qui a enrichi la Chirurgie d'un excellent Traité des Maladies des os. J'adopte les principes de ce grand Maître , je les approprie aux cas qui sont de mon ressort , & s'il m'arrive de m'en écarter quelquefois ce n'est que pour éclaircir une matiere sur laquelle il m'a paru garder le silence. Au reste

ce que ce grand Chirurgien à dit des autres espèces de fractures de la mâchoire inférieure par d'autres causes que celles que j'examine aujourd'hui, est si solide & si bien approfondi que l'on ne peut rien y ajouter.

J'invite donc les Artistes à ne regarder les raisonnemens que je vais faire, & relativement à mon état, que comme le résultat de mes réflexions particulières & de mon expérience dans cette partie.

§. II.

Définitions des Fractures, de leurs Signes & de leurs Causes.

On entend par le mot de Fracture une solution de continuité faite dans quelque partie du corps de l'os, c'est-à-dire, que l'on doit regarder la Fracture, comme la désunion d'une partie osseuse d'avec le corps de l'os; auquel elle étoit jointe pour former un tout.

Les Fractures se divisent en simples, en complètes & en compliquées.

La Fracture simple, est celle où l'os n'est pas sorti de l'alvéole.

l'alvéole, ne se trouve pas tout-à-fait fracturée.

La Fracture complete, est celle où l'alvéole se trouve tout-à-fait fracturée.

La complete & en même tems compliquée, est celle où non-seulement la portion osseuse qui répond à la dent que l'on a ôtée est fracturée; mais encore celle qui répond à la dent voisine, sans quitter le corps de la mâchoire.

Les causes viennent toujours de l'extraction des dents faites sans principes, imprudemment & mal adroitement.

Les signes peuvent se diviser en diagnostics, en commémoratifs & en sensuels.

Les diagnostics, qui nous découvrent l'état de la maladie, & nous font juger de ses causes, sont l'ouverture à la gencive, parce qu'à raison de la cause elle n'est pas bien réunie; une suppuration de mauvaise odeur, qui se fait par cette ouverture, enfin la grosseur, la rougeur & la mollesse de la gencive.

Les commémoratifs sont la façon dont a été faite l'extraction, l'examen

de la dent ôrée, l'écart & la longueur des racines, tout cela rappelle ce qui peut s'être passé.

Les sensuels, sont la fluctuation que l'on sent sous le doigt, la rougeur des gencives, la pièce écartée ou fracturée que l'on sent avec le doigt ou avec la sonde, le remplacement de la pièce en appuyant dessus, enfin l'élevation qu'elle cause à la gencive.

Après avoir donné & les signes & les causes, il ne me reste plus qu'à parler de la cure; c'est ce que je vais faire en me renfermant cependant dans les bornes de mon état.

CHAPITRE II.

De la Cure des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire produites par l'extraction des dents.

LEs accidens qui résultent de ces maladies pour avoir été négligées, m'ont engagé à apporter tous mes soins pour les prévenir & y remédier lorsqu'ils sont arrivés.

En parcourant tous les Auteurs Dentistes , je me suis apperçu que dans l'étendue d'un Ouvrage assez considérable , on s'avise rarement d'avertir qu'il faut prendre garde de ne point fracturer l'alvéole & que si cela arrive , il faut emporter l'esquille. Et quand même on le diroit , cela suffit-il ? Ne faut-il pas encore dire de quelle maniere on doit se conduire dans cette occasion. Mais fort souvent le Dentiste qui a ôté la dent ne suit pas la maladie. En supposant que l'impuissance où il se trouveroit d'y remédier , obligeât le malade de recourir à un autre , il est essentiel d'enseigner les moyens de connoître que telle ou telle chose s'est passée dans l'opération : c'est précisément ce que nos Auteurs ont oublié de faire , l'objet que je me suis proposé , & que je crois devoir remplir pour l'utilité publique.

J'ai fait plus , puisqu'outre les symptômes & les signes , je vais indiquer les moyens que l'on doit employer pour parvenir à la cure de ces maladies. Les occasions fréquentes me les

ont fournies , ce n'est qu'après l'expérience que je les rend publiques. Que puis-je faire de mieux ? J'entre en matière.

Toutes les fois qu'un Dentiste sera mandé pour ces maladies , il portera une sonde d'or ou d'argent par l'ouverture qu'il verra laisser échapper une matière purulente ; ayant ensuite senti la portion qui n'aura pas été ôtée , il ouvrira directement la gencive dans cet endroit , pour en faire évacuer le pus & le sang ; il fera rincer la bouche du malade avec de l'eau tiède , puis prenant un bec de corbeau , il emportera l'esquille. Il ne s'en tiendra par là , il introduira une seconde fois le stilet pour sentir , 1^o. si la fracture ne s'est pas étendue plus loin , ce qu'il reconnoîtra extérieurement par la difformité , & intérieurement par le trajet qu'il y aura sur l'étendue des autres dents , & que l'on sentira avec la sonde ou le stilet ; alors passant l'indicateur de la main droite extérieurement , & intérieurement celui de la gauche , il appuyera doucement en glissant pour remettre la pièce

osseuse dans sa place ; il s'appercvra qu'elle y est rétablie par la juste conformation de la partie , sur laquelle en passant le doigt il ne sentira plus d'inégalités : enfin le malade se rincera la bouche avec un peu d'eau & de vin ; on ajoute avec succès le miel rosat & le baume du Cominaudeur.

S'il ne s'agit que d'une esquille , le vin miellé suffit.

Si ce sont des inégalités (produites par la fracture) qui irritent ou picotent , il faut les détruire avec les instrumens représentés à la planche deuxième de cette *Premiere Partie Fig. 3. & 4* ; on ordonnera ensuite le vin miellé.

Je termine par assurer que j'ai des exemples qu'une pièce osseuse de cette nature qui tient encore au corps de l'os par quelques parties ne doit point être ôtée , parce qu'il s'y forme ainsi qu'aux autres parties un cal qui répare les dommages que l'on peut avoir fait ; enfin comme ces sortes d'accidens produisent aussi des caries quand ils sont négligés , je rejette cet article

78 *Traité des Fractures*
dans mon *Traité des Caries*, je passe
à quelques Observations.

PREMIERE OBSERVATION.

*Sur une pièce totalement fracturée &
restée dans les gencives.*

En 1757. il vint chez moi une personne à laquelle on avoit ôté une molaire de sagesse à la mâchoire inférieure du côté droit. L'opération faite, la personne se croyoit guérie; mais arrivée chez elle, de vives douleurs se firent sentir; cet événement l'obligea de retourner à celui qui lui avoit ôté sa dent: cet homme peu exact sans doute dans ses recherches lui dit, que sa dent étoit bien ôtée, que ce n'étoit qu'une fluxion, & que ce ne seroit rien. C'étoit cependant quelque chose d'assez sérieux, comme on va le voir; les douleurs augmentèrent même au point que la malade lassée de souffrir, vint me trouver; au premier coup d'œil, je connus la cause du mal, je dis à la malade ce que j'en pensois, & ce que je croyois devoir faire; elle s'en rapporta à moi,

& de son consentement je procédai à une incision ; il sortit beaucoup de pus mêlé de sang , j'introduisis un bec de corbeau extrêmement délié avec lequel j'emportai une portion extérieure de l'alvéole , de la grosseur & de la largeur d'un tiers d'ongle ; l'opération faite & les gargarismes mis en usage , les douleurs cessèrent & la personne fut guérie.

SECONDE OBSERVATION.

Sur un fait semblable.

Dans la même année , il vint chez moi la fille d'un Imprimeur demeurant à côté de moi. Cette fille qui regardoit un certain Italien comme le premier homme pour tirer les dents , s'étoit fait ôter par lui une petite molaire supérieure gauche ; mais ce fameux Arracheur , (seul nom qu'il mérite , quoiqu'il s'annonce impunément pour sçavoir pratiquer toutes les opérations de notre Art) avoit fait en même-tems une fracture considérable à l'alvéole ; & comme malgré la réputation dont il jouit parmi les gens

aussi bornés que lui, il est incapable de juger des accidens, il ne fit nulle attention à celui qu'il avoit causé à cette fille; ainsi il la renvoya. Le soir même cette fille excédée par les violentes douleurs qu'elle ressentait, vint me trouver, me raconta ce qui lui étoit arrivé, & me pria d'examiner sa bouche. Après lui avoir fait sentir le tort qu'elle avoit eu de se livrer à un homme, dont la capacité n'est soutenue que de l'effronterie, j'introduisis mon stilet, je sentis vaciller quelque chose. Comme la gencive n'étoit pas encore réunie, je me contentai de prendre un bec de corbeau droit que j'ai pour ces fortes d'opérations, & j'ôtai l'esquille; dans le moment la personne fut aussi contente qu'elle l'étoit peu auparavant.

PREMIERE OBSERVATION.

*Sur une portion alvéolaire fracturée
d'un côté, & de l'autre tenant encore
au corps de la Mâchoire.*

En 1758. il vint chez moi un Monsieur, à qui l'on avoit ôté une grosse

molaire inférieure droite. Je n'eus pas plutôt vu les dents voisines que je reconnus que l'on s'étoit servi du pelican ; en effet elles étoient chancellantes , & malgré cela la dent étant ôtée , le malade s'étoit cru soulagé ; deux jours se passèrent , non pas sans douleurs , il en ressentit bientôt de si vives , que ne pouvant plus y tenir , il eut recours à moi. Je visitai sa bouche , & trouvai une difformité considérable depuis la première petite molaire jusqu'à la seconde grosse , je ne doutai point qu'il n'y eût quelques accidents graves ; dans cette persuasion je portai le stilet , & je sentis que c'étoit réellement une portion osseuse qui avoit été fracturée , de façon que l'esquille étoit par un bout détachée du corps de l'os , & par l'autre y étoit encore adhérente. Certain de la cause de la maladie , je l'attaquai sur le champ , & en appuyant sur la pièce osseuse avec l'indicateur & le pouce , je la remis en sa place. Dès le lendemain , tous les accidents cessèrent.

SECONDE OBSERVATION.

Sur un même fait , avec des accidens plus graves.

Au commencement de 1759. un de mes amis m'en envoya un des siens , qui quelques jours auparavant avoit été chez un autre Dentiste à dessein de se faire ôter une dent : par malheur , & en même tems faute de la part de cet Artiste , d'avoir fait l'examen nécessaire , & pris les précautions convenables , au lieu de la mauvaise dent , il en avoit ôté une bonne , qui étoit une grosse molaire ; & ce qui est de singulier , en lui montrant une petite molaire cariée , ce Dentiste lui avoit dit : que c'étoit la dent qui lui faisoit mal qu'il lui avoit ôtée.

Je ne m'arrêterai point sur l'artifice grossier , ni sur les motifs de cette illusion ; je vais droit au fait. Ayant examiné la bouche du malade , je trouvais que l'os de la mâchoire depuis la dent extraite jusqu'à la suivante avoit été fracturé , sans cependant que l'esquille fût totalement détachée. Les

circonstances étoient d'autant plus délicates , que la dent qu'on m'avoit laissé à ôter étoit une grosse molaire de lait , que la personne , quoiqu'âgée de dix - sept ans avoit encore ; il y avoit outre cela des signes qui indiquoient que la petite molaire de remplacement qui étoit dessous vouloit paroître. Si le Dentiste eût un peu examiné tous ces faits , ils l'auroient mis dans le cas de ne se point tromper ; mais la faute étoit faite , il s'agissoit de la réparer. Je reviens à l'état du malade , dans le moment qu'il vint me trouver.

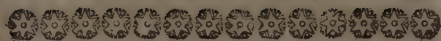
Un abcès assez considérable se manifestoit depuis la molaire de lait , jusqu'à la grosse molaire qui suivoit celle que l'on avoit mal à propos ôtée. Je fus d'abord incertain d'où pouvoit provenir cet abcès , c'est-à-dire , si je pouvois l'attribuer plutôt à la molaire de lait qui étoit extrêmement cariée , qu'à la fracture de l'os de la mâchoire. Ayant de nouveau examiné la bouche , je me déterminai à croire que c'étoit la fracture ; dans cette idée j'ouvris la tumeur dans l'endroit frac-

turé, & sans que j'y portasse le doigt, il en sortit du pus en abondance ; je reduisis ensuite la fracture, j'ôtai la dent de lait, & j'ordonnai au malade l'eau d'orge & le vin miellé.

Ces deux opérations faites, & ce remède bien simple réussirent à ma satisfaction & au contentement du malade, qui en moins de trois jours se trouva dans une situation différente de celle qu'il avoit éprouvée immédiatement auparavant, & après la visite qu'il avoit faite ailleurs.

Je pourrois rapporter ici une infinité de faits semblables ; mais ceux que j'ai donnés me paroissent suffisans pour engager les personnes de mon état à s'attacher plus exactement à leur profession. Je passe à la Carie de l'une & l'autre mâchoire.

Fin du Traité des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire.



T R A I T É

*De la Carie de l'une & l'autre
Mâchoire.*

CHAPITRE PREMIER.

Combien il est utile qu'un Dentiste s'applique sérieusement à la connoissance de cette maladie. Définition, division & signes de la Carie.

P A R A G R A P H E I.

Combien il est utile qu'un Dentiste s'applique sérieusement à la connoissance & à la Cure de cette maladie.

CE Traité particulier me paroît d'autant plus nécessaire, & d'autant plus utile pour le Dentiste, que je suis sûr qu'étant mandé à l'occasion d'une carie de la mâchoire, s'il n'a pas à cet égard les connoissances nécessaires, il prendra infailliblement

une route toute opposée à celle qu'il devroit suivre tant pour son honneur, que pour la satisfaction du Public ; il faut donc des principes particuliers, & absolument relatifs à cette matiere.

Les principes généraux quoique bons ne suffisent pas, par leur trop d'étendue pour le guider, surtout s'il attend ses signes de la suppuration, que la salive change souvent de nature. Enfin embrouillé par cette quantité de principes, il se perd, se dégoûte & néglige d'acquérir des connoissances indispensables dans son état. C'est pour obvier à ces inconvéniens, qu'après avoir lû attentivement les plus célèbres Auteurs qui ont parlé de la Carie, * j'ai fait un extrait de ce que j'ai crû le plus utile aux Dentistes, & qu'enfin ayant rapproché le tout, je me suis décidé à en former un *Traité*, dans lequel j'espère que l'on trouvera que j'ai réuni en fort peu d'articles ; ce qu'un Dentiste peu versé dans la Chirurgie, ne peut acquérir que par beaucoup de travail.

* Galien, Ambroise Paré, Rioland, Fabricius d'Aquapendente, Petit, &c.

La grande & sérieuse attention que j'ai apportée à connoître à fond cette espèce de maladie, & les réflexions que j'ai faites sur ses suites fâcheuses, plus ou moins dangereuses, m'ont convaincu que je pouvois sans sortir les bornes de mon état, m'étendre autant & même un peu plus sur cet objet que sur l'extraction des dents.

J'ai pour maxime qu'un Dentiste ne doit ignorer aucune des maladies qui attaquent la bouche directement ou indirectement, & qu'il ne peut pas porter trop loin ses connoissances dans cette matiere; étant ainsi instruit & aidé des conseils d'un bon Médecin & d'un Chirurgien, il est en état de combattre & de détruire les différens vices qui attaquent ou affectent les parties que l'on confie à ses soins.

Enfin en lisant un Ouvrage qui a paru depuis peu sur notre Art, je comptois y trouver quelque chose de satisfaisant par rapport à l'objet que je traite à présent; mais cet Auteur* se contente de dire *page 252. Tome*

* Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste,

premier, » que quand pour avoir trop
 » différé d'ouvrir un abcès, la matie-
 » re par son séjour, ou par quelques
 » vices particuliers, est tellement cor-
 » rosive, qu'elle mine l'os maxillaire,
 » ou seulement les alvéoles, il faut
 » découvrir la carie & y porter le cau-
 » rere actuel pour accélérer l'exfolia-
 » tion.

Cette méthode énoncée d'une ma-
 nière trop générale & qui n'est foute-
 nue d'aucuns principes, est capable
 d'induire à erreur; elle peut être bon-
 ne dans de certains cas, & dans d'au-
 tres très-dangereuse. L'Auteur devoit
 éclaircir ces deux point essentiels. De
 plus, comment veut-il que l'Artiste
 s'y prenne pour pratiquer avec sûreté,
 s'il ne lui indique pas les moyens de
 connoître la nature de la maladie, &
 les signes qui la caractèrisent plus par-
 faitement; cette omission m'a frappé,
 j'en ai senti toute l'importance, &
 conséquemment la nécessité de suppléer
 à ce qui manque dans notre Praticien
 moderne.

§. I I.

Définition & Division de la Carie.

On entend par Carie, une solution de continuité dans les os, avec perte de substance, ainsi c'est à proprement parler un ulcère ou une gangrene de l'os.

L'on doit la diviser, eu égard à la partie de l'os qu'elle attaque & à la façon dont elle l'attaque; en simple, en complete & en compliquée.

J'appelle simple, celle qui n'attaque que la couche extérieure de l'os.

Je regarde comme complete, celle qui s'étend jusqu'au tissu cellulaire.

Enfin je nomme compliquée, celle qui pénétrant toutes les parties de l'os, est outre cela entretenue par un vice dominant, tel que le scorbutique, le vénérien, ou le scrophuleux, & qui est accompagnée d'ulcère, d'abcès, ou de fistule; tout se réduit donc à regarder la Carie pour l'os comme l'ulcère pour les parties molles, & c'est ce qui m'autorise à faire encore une autre division, & à dire que je re-

garde la carie comme simple , lorsque n'attaquant que la superficie de l'os à raison d'un simple ulcère , elle est susceptible d'être détruite par la seule application des cautères potentiels , tels que l'huile de canelle , ou de gerofle , l'esprit de vin , ou les teintures de myrrhe & d'aloës.

Je ne parle point ici de l'huile de vitriol , de l'eau mercurielle , de l'esprit de nitre , &c. Parce que l'on ne doit jamais employer ces liqueurs pour la bouche , surtout lorsqu'elles sont concentrées.

J'appelle encore carie complete , celle qui rendant , ou pour mieux dire , occasionnant une sanie purulente & de mauvaise odeur , exige le cautère actuel.

Enfin je mets une seconde fois au nombre des caries compliquées , celles qui malgré les remèdes extérieurs exigent d'internes.

Je passe maintenant aux signes qui peuvent caractériser ces espèces de maladies dans tous leurs différens degrés.

§. III.

Des Signes de la Carie.

Les signes des Caries que j'entreprends de traiter , peuvent se diviser en rationnels , en prognostics & en commémoratifs.

Les rationnels , que le raisonnement fait découvrir , sont la lividité des gencives , une suppuration qui s'entretient , des douleurs dans la mâchoire , l'ébranlement des dents voisines de la carie , un ulcère , une fistule , qui rendent une matiere de mauvaise odeur & de couleur.

Les prognostics qui dénotent ce que deviendra la maladie , sont la durée de la lividité des gencives , l'augmentation ou la diminution de la qualité sanieuse du pus , la diminution ou la continuation des douleurs ; enfin la couleur naturelle ou toujours noire de l'os ; un abcès , une fistule , intérieurement ou extérieurement , les douleurs dans l'étendue de la mâchoire , les inégalités & les aspérités que l'on sent avec le stilet , qui s'arrête ou s'enfonce.

Les commémoratifs, qui rappellent ce qui s'est passé avant & pendant la maladie, ou durant le traitement, facilitent, eû égard aux circonstances, les moyens d'attaquer la cause & de la détruire. Après avoir détaillé les Signes, je passe aux Causes.

CHAPITRE II.

Des Causes de la Carie & de ses différentes formations.

LEs causes de la Carie qui fait aujourd'hui mon objet, se divisent comme celles des autres maladies, en internes & en externes.

Les causes internes sont un vice du sang ou de la lymphe, je mets encore au nombre de ces causes les exostoses.

Les externes sont les coups, les chûtes, les fractures des dents; celles de l'os maxillaire par l'extraction des dents ou autres accidens; enfin les portions osseuses renfermées dans les

alvéoles ; les abcès , les fluxions , les ulcères , les excoriations , les fistules , & les dents ou les racines cariées. Je vais à présent m'étendre sur la division de la formation des différentes Caries ; j'en trouve de trois espèces , eu égard aux causes.

Dans la premiere espèce la déperdition de substance ayant lieu , le sang qui est la propre nourriture de l'os , se trouvant altéré par quelque cause que ce soit , ne se porte plus également aux vaisseaux du périoste , c'est-à-dire , avec autant d'aisance , à cause de son épaisissement ; de là l'engorgement , l'inflammation , la suppuration & la Carie.

La Carie se forme encore autrement ; c'est-à-dire , qu'un ulcère étant négligé il fait des progrès & son humeur âcre ayant rongé le périoste , attaque l'os & le corrompt. La même chose doit s'admettre pour les fistules & les abcès.

La seconde espèce , a pour objet principal un corps lui-même carié , & qui communique sa carie aux parties qu'il touche , dans cette circonstance.

tance, quoiqu'il y ait long-tems que la gencive soit refermée, comme on pourroit le croire à en juger par une apparence mal approfondie, on apperçoit cependant une playe fistuleuse qui laisse échaper une matiere plus ou moins fœtide, suivant la nature & les progrès de la maladie.

Enfin la troisiéme espèce de formation, est celle qui est produite & entretenue par un vice interne particulier, lequel porté à son plus haut degré de malignité attaque indifféremment tantôt une partie & tantôt une autre.

Comme cette carie a pour objet un vice vénérien, scrophuleux, ou scorbutique, elle sera accompagnée dans le premier cas d'une suppuration extraordinairement fœtide, & les douleurs se répandront tant dans l'une que dans l'autre mâchoire.

Dans le second cas, il y aura gonflement aux glandes parotides & aux glandes maxillaires.

Dans le troisiéme & dernier cas enfin, la voûte du palais sera parsemée de pustules, ou tâches noires, &

de petits ulcères en différens endroits
de la bouche.

Voilà je pense tout ce que l'on peut
dire des signes, des causes & de la
formation de la Cariée. Si par hazard
on s'apperçoit que j'aye omis quelque
chose, on peut être persuadé que je
l'ai crû peu essentiel pour le Dentiste,
à qui ce que j'ai dit sur ce sujet suffira
pour le guider dans la vraie route,
lorsqu'il s'agira de la cure de ces ma-
ladies.

Enfin je verrai avec plaisir les aug-
mentations que l'on pourra faire après
moi, elles seront produites par l'ému-
lation; c'est tout mon but & le seul
moyen d'abolir un tas de Charlatans,
qui sans le moindre principe de Chi-
rurgie l'exercent cependant tous les
jours.



CHAPITRE III.

*De la Cure des différentes Caries de
l'une & l'autre Mâchoire.*

EN suivant les principes que j'ai établi , lorsqu'un Dentiste sera appelé , il ne doit point avoir honte de recourir aux avis d'un bon Médecin & d'un habile Chirurgien , il est toujours glorieux de consulter les gens expérimentés ; c'est à lui de faire son choix. Aidé d'un appui si utile , le Dentiste visitera la bouche du malade , pour voir s'il y a des dents ou des racines cariées , & de quelle nature est leur carie ; car il peut se dispenser d'ôter celles dont la carie est sèche à moins qu'ainsi que les dents , elles ne fussent dans l'état que je vais dire.

Si elles sont l'une & l'autre ébranlées , s'il se fait un suintement entre la dent & la gencive qui la recouvre & l'alvéole , si la dent est douloureuse , enfin si la gencive est enflammée & comme boutonée.

Dans

Dans ce cas, s'il y a plusieurs de ces signes réunis, il faut ôter les dents & les racines, qui se trouvent ainsi attaquées, parce qu'il y a lieu de croire que le vice de la carie s'y communique; si au contraire on les laissoit, on exposeroit le malade à perdre les autres; mais s'il n'y a aucuns de ces signes, il ne faut pas se presser de faire l'extraction, & suivant le cas plomber après avoir cautérisé.

C'est toujours mon principe, qu'une dent n'est jamais attaquée, qu'elle n'en donne des signes: or quand il n'y en a aucuns, c'est une mauvaise méthode que d'ôter deux ou trois dents; mais la nécessité le requérant, cette opération faite, le malade se rincera la bouche avec un peu d'eau tiède, avec une légère partie d'eau-de-vie, & l'on remettra le restant de l'opération, parce que le sang gêneroit l'Opérateur.

Le lendemain on découvrira exactement la carie; si elle est superficielle, on appliquera l'esprit-de-vin & l'on pansera le reste à sec. Le jour suivant on levera l'appareil. & l'on examinera

l'état de la carie ; si elle paroît bien touchée & bien disposée à s'exfolier , ce qui se reconnoît , 1°. à la suppuration qui se trouve parsemée de petits points noirs , qui ne sont autre chose que des particules osseuses détachées ; 2°. Par de petites lames minces & noires qui se détachent du corps de l'os ; 3°. enfin par la couleur blanche que l'os reprend & par la suppuration qui devient nette.

Le tout étant bien examiné , on applique de petits plumaceaux imbibés d'une décoction d'orge à laquelle on a ajouté le miel rosat & les teintures de myrrhe & d'aloës , & lorsque l'on s'apperçoit que tout est conforme à ce que l'on désire , on ordonne au malade un gargarisme composé avec le vin , l'eau à partie égale & le miel rosat ; on y ajoute aussi quelques grains de camphre dissous dans l'esprit de vin. Cette méthode dans ce cas est assurément plus prudente que le cautère actuel qui ne fait qu'irriter , & enflammer les parties voisines. De plus en cautérisant , & abandonnant la playe aux soins de la nature , s'il y a quelques

parties qui n'ayent pas été touchées , ou qui ne soient pas exfoliées , la carie peut se régénérer. Je crois en avoir dit assez sur la carie simple ; je passe donc à celle de la seconde espèce.

Les signes de la première bien connus , se montreront sans contredit plus clairement dans la seconde.

Pour procéder à la cure , il faut comme je l'ai dit plus haut , examiner la bouche du malade , & supposé qu'il y eût fistule à la partie supérieure ou inférieure de la gencive , comme il y a lieu de le croire , quand il y a une racine ou autre corps étranger cachée & cariée qui produisent & entretiennent la carie , il faudroit débrider totalement , & porter ensuite la sonde jusqu'à ce que l'on sente le corps étranger ou la racine ; si ce n'est qu'une portion de l'alvéole , on l'ôtera facilement , avec le bec de corbeau droit ou courbe ; mais si c'étoit une racine , & qu'aucuns des instrumens ordinaires & faits pour l'extraction , pas même le bec de corbeau , ne puisse la joindre , il faudroit se servir d'un instrument que l'on nomme gouge re-

présenté à la planche ~~1~~⁶ième de la Seconde Partie Fig. 4. il doit être d'un bon acier, légèrement trempé & bien tranchant, on l'introduit dans l'alvéole entre les racine & les cloisons mitoyennes, & en tournant un peu on écarte la cloison, & l'on dégage la racine, que l'on prend alors aisément avec le bec de corbeau, dont les pointes dans ce cas doivent être tranchantes & applaties par leur surface extérieure.

Ce moyen m'ayant réussi sur une personne qui avoit une pointe de racine, qui la faisoit beaucoup souffrir & qui lui occasionnoit de violentes fluxions, j'ai crû devoir en faire part.

L'opération faite, le malade se rincera la bouche; pendant ce tems, le Dentiste examine la racine ôtée, par laquelle il voit souvent le degré de la maladie; indépendemment de cela, il portera le stilet dans l'alvéole, & ayant reconnu la carie, si elle occupe les cloisons mitoyennes, il introduira de petits bourdonnets imbibés de teinture de myrrhe & d'aloës, & il pansera jusqu'à ce que les accidens dimi-

nuent , ce qui prouvera l'exfoliation. Il ne s'en tiendra pas à ces signes seulement , mais il portera le stilet pour examiner s'il n'y a point d'aspérités ; certain de tous ces faits , il ajoutera le miel rosat aux teintures & continuant ainsi pendant un tems nécessaire , (car il ne doit pas se précipiter ,) il y a lieu d'espérer une guérison parfaite , en ne négligeant point les gargarismes composés avec l'eau , le vin & le miel rosat , on y ajoute avec succès quelques gouttes anodines d'Ophmane.

Mais si la carie étoit disposée de façon qu'elle s'étendît en partie sur les cloisons latérales , & en partie sur la partie supérieure ou inférieure de l'alvéole , (suivant la mâchoire) , pour empêcher la communication de deux caries , il faut avoir recours au cautère actuel ; on l'introduit au fond de la carie , mais légèrement , à cause de la structure des parties ; car si l'on appuyoit trop , surtout aux environs du sinus maxillaire , il en pourroit résulter des accidens ; parce que la carie ayant miné une partie de l'alvéole

qui sert de cloison , si l'on appuyoit trop , l'action du feu pourroit détruire subitement sans que l'on en fût maître la portion de la cloison qui subsisteroit ; alors le cautère se jettant sur les parties internes & pouvant détruire aisément quelques filets qui composent les tuniques des vaisseaux du périoste & de la membrane , il pourroit s'ensuivre une hemorrhagie difficile à arrêter dans ces parties , qui par leur disposition naturelle réserveroit une quantité de sang , qui ne pouvant s'évacuer , se putréfieroit & feroit des ravages considérables. On peut se servir des cautères représentés planche deuxième , *Fig. 8. & 9.* de cette Première Partie. Ce n'est pas tout , comme ce cautère toucheroit des parties molles , il y occasionneroit des ulcères , dont la déterision devenant difficile , & quelquefois oculte , produiroit une maladie des plus sérieuses & de la plus grande conséquence.

Ce que je viens de dire suffit à ce que je crois , pour engager à ne se servir du cautère actuel qu'avec beaucoup de précaution.

Mais si la carie étoit à la partie extérieure de l'os maxillaire ou à la base de la mâchoire inférieure , pour empêcher dans le premier cas la communication avec le sinus maxillaire quand elle en est proche , & dans le second , celle du tissu spongieux , il faut avoir recours au cautère actuel , mais toujours très-prudemment , on appuie légèrement dans le fond & un peu plus sur les bords.

Cette opération pratiquée comme je l'ai prescrite , on met de petits bourdonnets , dont le premier est imbibé d'une décoction d'orge , à laquelle on ajoute le miel rosat & un peu d'esprit de vin , on garnit légèrement le reste avec d'autres bourdonnets imbibés de vin mielé seulement , & on ordonne en gargarisme la décoction de Guimauve , à laquelle on ajoute deux gros de sucre candi & trois gouttes anodines d'Ophmane , pour chopine de gargarisme.

Le lendemain on examine l'état de la carie , & si tout est bien disposé , c'est-à-dire , que par le moyen du stilet on sente que l'exfoliation se pré-

pare, ce qui se dénotera par quelques petites esquilles noires qui sortiront, & par une espèce de vacillation que l'on sentira à la pointe du stilet, enfin par l'état de la suppuration. Si dis-je tout est ainsi que l'on désire, on ajoutera les teintures de myrrhe & d'aloës, & on continuera jusqu'à ce qu'avec le stilet on ne sente plus d'aspérités, & que la suppuration soit louable, c'est-à-dire, qu'elle soit blanche & épaisse, ou comme une bouillie claire & sans odeur, & qu'enfin l'os ait repris sa couleur naturelle au lieu de noir qu'il étoit auparavant.

Si la carie gaignoit le tissu spongieux, je préférerois les teintures de myrrhe & d'aloës, ou l'huile essentielle de canelle, parce que quoi qu'elles pénètrent, elles ne font pas sujettes à attaquer le cordon dentaire, comme le peut faire le cautère actuel par son activité.

Dans le troisième cas, si la carie se trouvoit à la base de la mâchoire inférieure, & accompagnée d'autres accidens, de crainte que ces mêmes accidens ne se manifestassent trop exté-

rieurement , il faut exactement découvrir l'os , & détruire tous les ulcères , fistules , abcès , callosités , &c. qui environnent la carie , on emporte les callosités avec l'instrument tranchant ou les caustiques ; je préfère le premier moyen , parce qu'on n'est pas toujours maître de borner les effets des seconds , à cause de la salive : on dilate les fistules & on déterge les ulcères par les moyens ordinaires. Tout cela doit se faire en même-tems que l'on attaque la carie , parce que la saniemie qui découleroit de toutes ces parties suffiroit pour l'entretenir & même la régénérer.

S'il y a abcès , il ne faut pas se contenter d'une simple ouverture avec la lancette , ce moyen n'est point suffisant , il faut ouvrir exactement la poche , & mettre la carie à portée de ne recevoir aucune impression de matière purulente ; l'abcès ouvert on presse extérieurement en conduisant toujours le pus du côté de l'ouverture , on fait rincer la bouche du malade , & on injecte avec de l'eau tiède pour nettoyer parfaitement , & on

met de petits bourdonnets lâches jusqu'au lendemain , & on les imbibe de vin & d'eau d'orge mielé. Toutes ces opérations faites , on passe le caustère actuel sur la carie , mais si elle gaignoit le tissu spongieux , on se serviroit , comme je l'ai dit plus haut , des teintures de myrrhe & d'aloës , de l'esprit de vin , ou de l'huile essentielle de canelle ; on panse sans trop comprimer ni boucher la playe , ce que j'ai observé que l'on ne fait pas. Je ne sçaurois trop recommander de ne point laisser re fermer la playe que l'on ne soit assuré de l'état de la suppuration , c'est-à-dire , si la suppuration est louable , si l'os a repris sa blancheur , ou pour mieux dire , la couleur qu'il doit avoir étant sain ; enfin si tous les ulcères sont bien détergés , si les chairs sont vermeilles & les bords de la playe sans brides ni callosités.

Il n'est pas moins essentiel de bien cicatrifier ; c'est-à-dire , de tirer la première régénération du fond de la playe , en venant ainsi jusqu'aux bords & détruisant toujours les chairs ba-

veuses & fongueuses que l'on rencontre.

Pour parvenir à cette cicatrice, on diminue le nombre & la grosseur des bourdonnets qui sont toujours imbibés, comme ci-devant, d'eau d'orge & de vin mielé, on ajoute avec succès le baume de la Mecque.

Comme il est assez difficile de porter le cautère actuel au fond de la bouche à cause des jouës, on doit se servir d'une cuillère d'argent, dont la convexité se trouve du côté des jouës & la concavité regarde l'endroit que l'on doit toucher : pour faciliter cette opération, on doit avoir des cautères de différentes espèces.

Mais si à tous les accidens que j'ai dit accompagner la carie, il se trouvoit une pointe de racine si petite qu'elle n'eût pas empêché l'alvéole de se contracter, & qu'il ne fût pas possible de l'ôter par les moyens ordinaires, si la carie se dénotoit intérieurement, ou extérieurement, c'est-à-dire, du côté des joues ou de la langue, ou du côté du palais, il ne faudroit pas appliquer l'huile de vitriol, l'essence de Rhabel,

le cautère actuel, &c. ces moyens sont trop longs, souvent dangereux, & dès-là insuffisans. Il faudroit encore moins chercher à la détruire par la suppuration; il est une route plus sûre & je la tiens de l'expérience, c'est d'emporter les fibres cariées de l'alvéole avec un petit trépan perforatif, (tel que celui qui est décrit à la planche deuxième de cette Première Partie *Fig. 3.*) de façon que l'on puisse ôter ce corps étranger par cette ouverture: alors on examine le fond de la carie; si elle est superficielle, on s'en tient à la seule application de l'huile de canelle; on injecte avec quatre parties d'eau tiède & une cinquième d'esprit de vin, on introduit de petits bourdonnets lâches imbibés dans le vin miélé, auquel on ajoute le baume du Pérou; enfin on emploie fort utilement en gargarisme le collyre de Lanfranc, & on soutient le tout par une plaque appropriée à l'endroit où elle doit être posée.

On doit encore avoir une singulière attention de faire combattre le vice interne, tandis que l'on tra-

vaille extérieurement ; on ne doit donc point négliger les saignées , les purgatifs , les boissons , &c. cette conduite ne regarde point le Dentiste.

Je termine ce Chapitre par une réflexion que je vais faire sur ce qui est dit dans les Elemens d'Odontologie , page 200 , au sujet de la Carie , qui est traitée aussi superficiellement que dans les autres Ouvrages.

» Si la Carie (dit cet Auteur) n'est
» pas considérable , on s'en tiendra
» seulement à l'application de la pierre
» infernale.

Les qualités de ce caustique ont sans doute échappées à l'attention ou à la pénétration de celui qui l'a proposé ; je rejette cette méthode par les raisons suivantes.

1^o. Dans le cas supposé , elle ne peut produire que de très-foibles effets. 2^o. Selon toutes les personnes qui connoissent la propriété de la pierre infernale , elle sera toujours décidée pernicieuse , parce que la salive la délayant , s'étendra sur les parties voisines ; ce qui est bien contraire au dessein que l'on a de borner l'effet de tous les caustiques ,

& de les empêcher d'attaquer d'autres parties que celles que l'on a intention de toucher. C'est où je borne mon Traité des Caries, je vais confirmer ma pratique par quelques Observations.

O B S E R V A T I O N

Sur une Carie à la Mâchoire inférieure avec ulcère au méton, à la joue, & ouverture du conduit salivaire maxillaire.

Cette Observation est du nombre de celles qui méritent la plus grande attention; il s'agit d'une maladie compliquée dans toutes ses différentes espèces, qu'il faut cependant traiter avec succès; pour y réussir, il est nécessaire d'embrasser plusieurs objets à la fois; 1°. la conservation des dents; 2°. la réunion du conduit salivaire, c'est-à-dire, l'empêcher de se décharger sur l'ulcère, & de l'inonder; 3°. de s'opposer aux progrès de la Carie dans le tissu spongieux; 4°. enfin, de parvenir à la réunion de toutes les parties.

Le tout s'étant passé sous les yeux

de gens digne de foi, j'ai cru pouvoir faire part de cette Observation, sans crainte d'essuyer le moindre reproche. Voici le fait :

Au mois d'Avril 1759. M. Bataille, Maître Apotiquaire, (dont le mérite & la réputation sont assez connus) demeurant rue & Montagne Sainte Gènevieve, en face du Collège de la Marche, m'envoya le nommé * * * Tailleur, & Portier du Collège de Presse, rue des Carmes, près la Place Maubert, pour examiner sa bouche, ce que je fis avec toute l'exactitude possible.

Lorsque cet homme m'aborda, son halaine m'infesta, il étoit pâle & la bouche close, de façon que je n'entendois presque pas ce qu'il me demandoit ; au simple coup d'œil je m'aperçus bien qu'on ne m'envoyoit rien d'aisé à traiter ; pour être plus certain de ce que je soupçonnois, j'ôtai une partie des linges qui l'enveloppoient, & le trouvai ainsi.

Je découvris d'abord un ulcère chancreux, situé en face de la petite incisive inférieure du côté gauche ; sa pro-

fondeur me fit soupçonner une communication certaine avec un autre ulcère de pareille nature situé extérieurement, un peu deçà de la symphise du menton du même côté : sur ce pronostic, je portai le stilet du côté de la bouche, & il sortit extérieurement.

Ayant totalement développé cet homme, j'apperçus sans beaucoup de peine un autre ulcère à la joue, qui commençoit proche l'arcade zigomatique, en se jettant un peu sur l'os de la pommette, continuant jusqu'à la commissure des levres de ce côté, & descendant le long de la levre externe de la base de la mâchoire inférieure à trois à quatre lignes de l'angle de cette mâchoire. Cet ulcère avoit dans différens endroits plusieurs sinus fistuleux, mais entr'autres un transversal & deux autres le long de la mâchoire.

Le transversal rendoit dans la bouche & donnoit ouverture au conduit salivaire maxillaire, de façon que la salive ressortoit extérieurement au point que le malade me dit, que
dans

dans le courant de la nuit , il humectoit une serviette en quatre & ce qu'on lui mettoit pour appareil. Voulant m'assurer par moi-même de la vérité du fait , je fis en glissant quelques légères pressions sur la région de ce conduit , il en sortit une quantité de salive qui se manifesta tout de suite du côté de la playe , & non de celui de la bouche.

La situation extérieure du malade m'étant connue , je crus devoir m'attacher autant à l'intérieure ; mais comme cela n'étoit point de mon ressort , je priai M. P. Docteur en Médecine de vouloir bien m'aider de ses lumières , ce qu'il fit avec plaisir.

Après un interrogat exact , le malade lui avoua qu'il y avoit environ dix ans , qu'il s'étoit trouvé dans une certaine situation ; qu'il s'étoit mis entre les mains d'une personne qui , quoiqu'elle l'eut mené promptement l'avoit cependant assuré qu'il n'avoit rien à craindre , & que depuis ce tems il n'avoit rien eu à se reprocher sur sa conduite.

Certain en partie des causes de cette

maladie ; je crus devoir m'éclaircir de ses commencemens ; en conséquence , j'interrogeai le malade qui me montra l'autre côté , sur lequel il y avoit encore une mouche fort large. L'ayant levée , je vis une cicatrice dure avec des bords calleux ; ce qui me fit croire que j'aurois à travailler des deux côtés ; mais à la vérité plus de l'un que de l'autre.

Pour revenir au commencement de la maladie , cet homme me dit qu'il lui étoit venu un petit bouton de la grosseur d'une aveline sans suppurer , il crut devoir recourir aux conseils d'une personne de sa connoissance ; que cette personne lui dit que c'étoit une maladie des glandes , qu'il ne pouvoit le guérir , mais qu'il falloit qu'il eut recours à un Garçon Jardinier très-expert pour ces sortes de maladies , par la connoissance exacte qu'il avoit des plantes. Ce malade par bien des raisons , fut forcé d'être la victime de l'ignorance de ce prétendu connoisseur. Notre faux Botaniste employa d'abord les cataplasmes & les emplâtres , sans doute résolutifs , puisque la suppuration s'établit.

Ce léger phlegmon dégénéra promptement en un ulcère avec des bords durs & calleux. Le caustique ne perdit pas ses droits, on lui donna au contraire la facilité d'en jouir librement, de-là l'inflammation violente de l'ulcère & des parties voisines qui s'ulcérèrent aussi. Enfin dans l'espace de huit mois que le malade fut entre les mains de ce Jardinier, il fut réduit à l'état que j'ai décrit ci-devant, & ce fut dans ce tems qu'on me l'envoya.

Pour rendre justice à qui elle convient, il faut avouer que si la masse du sang n'eût pas été affectée de quelques vices particuliers, les accidens n'auroient pas été si graves, & n'auroient pas communiqués avec tant d'éclat leurs malignités aux parties osseuses. La faute étoit faite, il s'agissoit de la réparer.

Pour y réussir avec ordre M. P. Docteur en Médecine, que j'ai déjà cité, se chargea de la conduite interne, & pour l'externe, je priai M. ** Maître en Chirurgie, de vouloir bien m'aider de ses conseils.

Avant de tenter la moindre opé-

ration, je fis examiner toutes mes découvertes à celui qui m'avoit envoyé le malade.

Pour commencer le traitement, & diminuer l'inflammation violente qui étoit dans toutes ses parties, j'appliquai les cataplasmes émolliens & adoucissans, & pour l'intérieur le Médecin prescrivit les remèdes convenables. Après huit jours d'une pareille conduite, il fut déterminé que l'on mettroit l'os totalement à découvert pour s'assurer de l'état de la carie, & qu'enfin on débrideroit tous les sinus fistuleux; ce qui fut exécuté. Le premier jour on pansa à sec, & l'on mit l'agaric préparé pour éviter l'hémorragie; le lendemain on leva doucement ce premier appareil, ce qui donna la facilité de découvrir depuis la symphise du menton, jusqu'aux environs de l'angle de la mâchoire, le long de la levre externe, sept parties osseuses cariées qu'il falloit faire exfolier. Le tissu spongieux paroissant attaqué, je crus devoir engager à rejeter le caustère actuel, ce qui fut accepté. A sa place, on substitua pour les parties

cariées, de petits bourdonnets imbibés des teintures de myrrhe & d'aloës, & l'on pansa le reste avec des plumaceaux trempés dans une décoction d'orge, à laquelle j'ajoutai le miel rosat & les teintures ci-dessus. Au septième pansement, il y eut des exfoliations assez considérables; quinze jours après, il s'en détacha une autre de la figure & de l'étendue de la moitié de l'ongle du petit doigt; au six Mai suivant, il y en eut une semblable; & sur la fin du même mois, les dernières qui venoient de la simphise se détachèrent aussi.

Ces premiers accidens cessés, il fallut s'attacher à dissiper les autres; la difficulté étoit de pouvoir réunir toutes ces parties, & d'engager le conduit salivaire à reprendre sa route naturelle; on proposa plusieurs moyens, mais je crus qu'une douce & exacte compression faite par degrés extérieurement sur la terminaison de la région de ce conduit, pourroit avoir quelques succès avantageux. Cette tentative eut la réussite que nous en espérons; au bout de trois semaines, il

ne se rendit pas la moindre goutte de salive dans la playe ; enfin en pressant extérieurement sur la région de ce même conduit , & regardant du côté de la bouche , on l'appercevoit s'y rendre sans la moindre difficulté.

La réunion n'étant pas encore parfaite , il fallut de nouveau conférer sur les moyens d'y parvenir ; les seuls effets de la nature n'étoient pas suffisans , parce que le malade voulant boire ou manger , il détruiroit bientôt le peu de cicatrice qui vouloit se former ; nous étions dans le dessein de tenter les futures , mais j'observai que le moindre effort ou mouvement que feroit le malade pourroit emporter les points : pour lever toutes ces difficultés , & sur ma proposition , il fut déterminé que l'on rafraîchiroit les lèvres de la playe , comme dans le bec de lièvre , que l'on rapprocheroit ainsi ces lèvres & qu'on les maintiendrait par le moyen d'un fort & large emplâtre agglutinatif ; ce dernier moyen termina la cure , & le malade à repris ses fonctions ordinaires , c'est-à-dire , qu'il boit , mange ,

dort & travaille , comme s'il n'avoit jamais eu la moindre chose.

Je dois ajouter qu'au milieu du traitement la joue opposée donna des signes de suppuration par une fistule dure & calleuse , que le Garçon Jardinier avoit voulu traiter , ce qui obligea de la dilater & de la panser avec beaucoup de soin & de prudence , pour ne point ouvrir le conduit salivaire paralelle à celui que l'on avoit eu à traiter ; enfin il ne reste au malade qu'une bride à la commissure des lèvres , produites par la quantité de caustiques que le Jardinier appliqua la veille de Saint Thomas 1758 , & qui au dire du malade pouvoit égaler la grosseur d'une fève de marais ; nous aurions bien voulu réparer cet accident , mais la nature nous auroit refusé tout secours , & si nous nous fussions conduits sans la consulter , nous aurions peut-être rendu la bouche du malade plus petite pour avoir un agrément de plus.

AUTRE OBSERVATION

Sur une Carie de la Mâchoire inférieure , avec épanchement dans le tissu spongieux.

En 1756. je fus mandé dans la rue de Savoye , quartier Saint André-des-Arts , pour visiter la bouche d'une personne attaquée depuis quelque tems d'une fluxion cathareuse.

Cette malade ayant fait d'elle-même plusieurs remèdes & sans succès , elle fut obligée de chercher du secours ; la personne qui fut appelée , au premier coup d'œil annonça l'espèce de fluxion , & ordonna les remèdes que son expérience qui est à l'abri de toute critique lui suggera , comme les plus convenables ; mais l'opiniâtreté de la maladie les rendit inutiles , & tous ses soins superflus. Le mal augmenta au point que les glandes parotides s'enflèrent & se gonflèrent extraordinairement , ce qui produisit plusieurs dépôts bien constans , dont un se manifesta à la partie postérieure du col , & les deux autres aussi extérieurement

rement , sous la mâchoire inférieure , presque entre la première & la seconde grosse molaire.

Dès le commencement de la maladie , cette personne ressentit de violentes douleurs dans toutes les incisives inférieures , sans que l'eau froide , ou l'eau chaude les occasionnât ; quelque tems après , il se fit un suintement entre les gencives & le collet de ces dents , qui ne perdirent point leur couleur.

La malade employa nombre de gargarismes , mais la maladie allant toujours en augmentant , elle appella le secours dont j'ai parlé , & dont les effets ne purent empêcher les accidens que j'ai détaillés.

La maladie portée à un tel degré , l'os maxillaire se caria tellement qu'une portion de la lèvre extérieure se détruisit , ce qui ayant rendu huit dents chancelantes & dénoté nombre d'autres accidens , fit juger que la présence d'un Dentiste étoit nécessaire , on jeta les yeux sur moi ; ce fut donc dans cette circonstance que l'on m'envoya chercher. A la première visite,

je compris la nécessité de bien examiner tout ce qui en pouvoit être.

Les tumeurs désignoient le séjour d'une grande abondance de pus, la fluctuation m'en convainquit; la surface extérieure des racines de ces huit dents étoit découverte, & l'on distinguoit aisément la cloison qui sépare chaque dent; ayant eu la permission d'ôter toutes celles que je jugerois ne pouvoir être conservées, je les tirai. A peine l'opération fut-elle finie, que je fus obligé de faire entr'ouvrir une fenêtre, à cause de la mauvaise odeur qui s'exhala tout de suite: je fis ensuite rincer la bouche de la malade, & je ne m'en tins pas là.

Portant mon attention plus loin, j'introduisis mon stilet par l'ouverture des alvéoles des dents que j'avois ôtées, il pénétra sans obstacle & se courba lui-même pour suivre la route du canal, ce long trajet me donna lieu de soupçonner une autre découverte à faire, je retirai mon stilet & je pressai d'abord les humeurs postérieures, & mettant le doigt sur une des latérales, je sentis aisément la

correspondance de l'une avec l'autre.

Sur cela je présumai qu'il pouvoit y avoir communication dans le canal de la mâchoire inférieure ; en pressant en effet la tumeur latérale , la matiere flua par l'ouverture des alvéoles des dents que j'avois ôtées. Tous ces accidens porterent ma curiosité jusqu'à examiner les dents elles-mêmes , la couche extérieure de leurs racines subsistoit , & les intérieures étoient détruites , de façon que les racines étoient comme une coquille.

La foiblesse où la malade se trouvoit , s'opposant aux secours de l'Art , retenu d'ailleurs par les égards que je devois aux personnes qui m'avoient appelées par préférence à d'autres de mes Confreres , je crus devoir dans ce moment m'en tenir à l'extraction des dents que l'on m'avoit permis de tirer. Je le fis sans difficulté , car elles ne tenoient pour ainsi dire point ; je l'avoue & je pense aussi que la sortie du pus , qu'avoit produit cette opération , & les autres que je fis ensuite , furent cause que la malade vécut quatre jours de plus.

Cette Observation suffit , à ce que je crois , pour faire comprendre aux malades la nécessité de recourir promptement dans les moindres circonstances aux personnes destinées par état à remédier aux différens accidens qui peuvent affliger la nature & altérer son œconomie ; la Dame en question éprouva à ses dépens , que c'est inutilement que l'on appelle un Médecin , lorsque par un trop long délai , l'on a donné le tems au mal de faire tous ses progrès , suivant cette sentence devenue Proverbe :

*Principiis obstat , serò medicina paratur ,
Cum mala per longas , invaluerè moras.*

O B S E R V A T I O N

*Sur une Carie de la Mâchoire
supérieure.*

En 1759. Je fus mandé chez Madame de * * * Marchande Orfèvresse , demeurant sur le Pont-au-Change , pour examiner sa bouche , que je trouvais dans l'état que je vais décrire. Les gencives étoient enflammées & dou-

douleur, surtout celles du côté droit supérieur.

Il y avoit au-dessus de la dent canine un ulcère profond, qui rendoit une sanie de très-mauvaise odeur & très-mauvaise qualité, & qui plus est, la dent n'étoit point cariée, mais extrêmement chancelante, & douloureuse depuis quelque tems. Avant de me consulter, cette Dame s'étoit fiée à un Garçon Chirurgien, qui peu intelligent, sans doute, & voyant une grosse molaire altérée par l'effet de la mastication, crut & dit que c'étoit cette dent qui occasionnoit les accidens; en conséquence, il la lui ôta, ce qui ne produisit autre chose que de priver la malade d'un meuble qui lui auroit encore rendu de très-bons services; il appliqua ensuite le vitriol sur l'ulcère, & s'imagina avoir bien opéré. Mais il s'étoit trompé lourdement, & toute cette mauvaise pratique n'ayant, comme de raison, apporté aucun soulagement à la malade, elle m'envoya chercher. Dès que j'aperçus la sanie qui découloit de l'ulcère alors fistuleux, je ne doutai point qu'il n'y eût

carie ; en effet , ayant introduit mon stilet par l'ouverture de la fistule , je sentis des aspérités considérables à la portion extérieure & alvéolaire de la canine ; alors certain de la cause , j'employai tous mes soins pour y remédier : en conséquence , je dilatai la fistule , & ayant mis la carie à découvert , je pansai à sec le premier jour ; le lendemain , j'employai de petits bourdonnets imbibés d'huile essentielle de canelle , & le Médecin combattant le vice interne & moi l'externe , je procurai à la malade une guérison parfaite dans l'espace de quinze jours , & je lui conservai la dent canine que beaucoup de personnes lui conseilloient de sacrifier. Ces Observations me paroissant suffisantes pour prouver l'utilité des connoissances que j'ai renfermées dans cet Ouvrage , je ne m'étendrai pas davantage sur le même sujet.

*DESCRIPTION de la Planché
deuxième, contenant différens Ins-
trumens pour les opérations de la
Bouche.*

Figure première. Instrument propre
à replacer les pièces fracturées.

A. La portion qui sert à replacer.

B. La portion qui sert à monter
l'instrument sur un manche.

Figure deuxième. Premier Trépan
perforatif.

A. Le Trépan.

B. La portion qui entre dans le
manche.

Figure troisième. Second Trépan per-
foratif.

A. Le Trépan.

B. La portion qui entre dans le
manche.

Figure quatrième. Premier Eleva-
toire.

A. L'Elevatoire.

B. La portion qui entre dans le
manche

Figure cinquième. Second Elevatoire.

L iiij

128 *Traité de la Carie , &c.*

A. L'Elevatoire.

B. La portion qui entre dans le manche.

Figure sixième. Vis qui assujettit les instrumens dans le manche.

Figure septième. Le manche qui reçoit les instrumens.

A. Le manche.

B. Le trou qui reçoit la vis.

Figure huitième. Premier Cautère.

A. Extrêmité qui cautérise.

B. La portion qui entre dans le manche.

Figure neuvième. Second Cautère.

A. Extrêmité qui cautérise.

B. La portion qui entre dans le manche.

Fin de la Première Partie.



RÉFLEXIONS ET OBSERVATIONS Sur toutes les Opérations DE L'ART DU DENTISTE.



SECONDE PARTIE.

Alteri ne feceris
Quod tibi fieri non vis.

Introduction à cette Partie.



ETTE Seconde Partie est bien différente des Ouvrages des autres Dentistes ; je n'y rappelle point en général l'extraction & le nettoyage des dents, ni quantité

d'autres opérations tant de fois & si mal à propos répétées, si j'en parle c'est pour les rendre plus parfaites & comme par réflexion. Après avoir lû, relû & considéré attentivement, & avec l'exactitude la plus grande & la plus impartiale, tout ce qui a été écrit sur notre Art, j'ai examiné & discuté à fond toutes les différentes méthodes, & par même occasion, j'ai combattu, relevé & essayé de détruire celles qui sont contraires à la société; j'ai fait plus, j'en ai substitué d'autres dont je suis sûr, parce que je les ai éprouvées: j'espère par-là mettre les personnes intelligentes, qui auront recours aux Dentistes en état de juger du succès que pourront avoir les opérations qui leur seront proposées: en cela j'ai crû obliger le Public, qui a un sensible & véritable intérêt à ce que les particuliers qui professent un Art quel qu'il soit, possèdent toutes les connoissances qui conduisent à sa perfection.

Cependant on voit tous les jours des gens qui ignorent ou qui négligent quantité de choses qu'il faudroit

de toute nécessité ſçavoir, à fond pour exercer avec honneur la profeſſion qu'ils ont embrasſé. Ces ſentimens nés avec moi ſont fortifiés aujourd'hui par l'expérience que je me flatte d'avoir acquiſe dans l'Art du Dentiste; d'après cette expérience & guidé par les principes que j'ai puisés dans l'étude de l'Anatomie & de la Méchanique, je me ſuis déterminé à donner la critique de quelques endroits des Ouvrages de mes Confreres anciens & modernes, qui ſelon moi, n'ont pas compris, ou n'ont pas prévu certains défauts plus ou moins eſſentiels dans leur théorie & dans leur pratique; mais comme je n'ai en vûe que le bien public, & que je ſuis ſincèrement l'ami de tous les membres qui compoſent la ſociété, & ſingulierement de mes Confreres, que je me fais un vrai plaſir & même un devoir de reſpecter, je proteſte que dans la critique que je me ſuis crû obligé de faire, j'aurai l'attention de m'expliquer d'une maniere qui ne fera peine à perſonne; le précepte de la loi naturelle, *Alteri ne feceris quod tibi fieri*

non vis, sera pour moi dans tous les tems, & dans toutes les circonstances, une loi inviolable & sacrée, c'est ma devise.

CHAPITRE PREMIER.

Réflexions sur l'extraction des Dents.

P A R A G R A P H E I.

De l'usage du Pelican.

TOUS les Dentistes qui ont parlé de l'usage du Pelican, ont je ne sçai par quelle fatalité, oublié de donner des règles certaines sur la façon d'employer cet instrument; par exemple, celui qui a publié des *Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste*, dit page 153. *Tome II.* de son Ouvrage d'après un autre, intitulé : *Le Chirurgien Dentiste*, „ qu'a-
 „ près avoir pris la dent & fait le
 „ point d'appui, on donne un tour
 „ de poignet.

Cet Auteur, comme on le voit n'a

de même que son Confrere, présenté que ce qu'il y a de moins essentiel.

Sur ce principe établi & pratiqué sans raisonnement ni distinction, le premier venu se croit Dentiste, il en exerce les fonctions, & cependant il n'est qu'un Charlatan; il y a beaucoup de gens de cette espèce (surtout dans notre Art,) il n'y en a que trop pour le malheur de la société; il y en auroit bien moins s'il étoit défendu d'hazarder d'extraire les dents sans connoître parfaitement les différentes forces de levier. En effet en examinant avec une attention scrupuleuse, réfléchie & raisonnée les instrumens qui servent à l'extraction des dents, on y découvre diverses espèces de levier, dont les uns doivent être regardés comme du premier genre, tels sont le Traitoir ou Pied de Biche de mon invention, la Clef Angloise, corrigée par différens Auteurs, * & le Levier de M. Lecluze; les autres que je renferme sous le second genre, sont

* M. M. Carangeot, Mouton, Lecluze, Bourdet & par moi. Voyez la Planche suivante.

le Pelican, le Pouffoir, le Davier, les Pincés droites, le Bec de Corbeau, &c.

Un Dentiste qui a ces connoissances juge incontinent que telle ou telle dent exige un instrument dont les points de Levier, soient plus exactement réunis ; par exemple, une dent dont la Couronne est basse & large, & qui a un émail d'une couleur ambrée, demande plus de force qu'une autre dont la couronne seroit haute & médiocrement large : dans ce cas la Clef Angloise, le Levier de M. Lecluze, ou mon Pied de Biche, doivent nécessairement être préférés au Pelican, au Davier & au Pouffoir, parce que les racines de ces dents pour l'ordinaire, & bien plus profondes ou longues, & bien plus écartées, & par leur plus ample conformation, font un genre de Levier, dont la résistance surpassera de beaucoup la force motrice qu'on emploiera pour la surmonter ; la seconde raison qui doit faire rejeter en particulier l'usage du Pelican, dans la circonstance ci-dessus remarquée, c'est que plus les points

de Levier peuvent être réunis sur une même ligne, plus l'instrument a de force; or ceux du Pelican ne s'y trouvant pas, donc.

De l'ignorance de ces connoissances, suivent toujours & infailliblement de très-mauvais effets, une opération manquée, des douleurs infructueuses & la continuation, quelquefois même l'augmentation du mal.

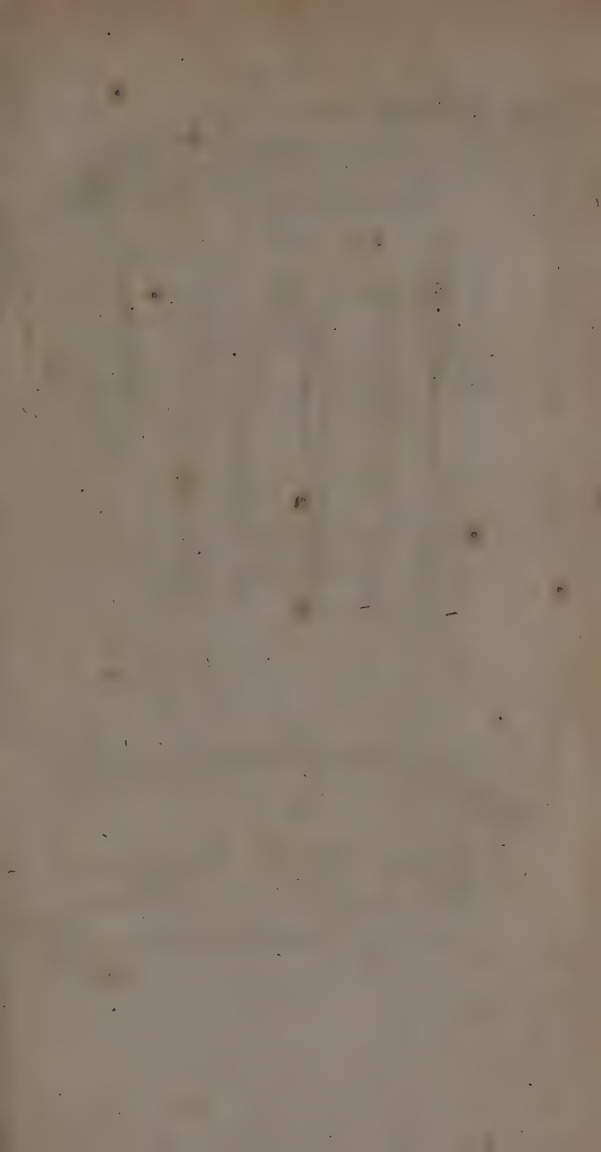
Il y a encore une chose à observer sur l'usage indéfini du Pelican, & de laquelle jusqu'ici aucun Auteur n'a parlé, c'est que la partie de la demie roue qui sert de point d'appui doit être posée de façon qu'elle soit sur un point de levier fixe, tandis que l'autre partie de cette demie roue attend le mouvant de la force motrice, pour prendre un point de levier fixe égal à celui que l'on avoit pris pour faire l'extraction; c'est de ce changement subit que dépend l'opération.

Si l'on ignore ces principes, on place la demi roue au hazard, & de manière que le point d'appui du Pelican se trouve gêné dans le moment que la force motrice, qui est la main du

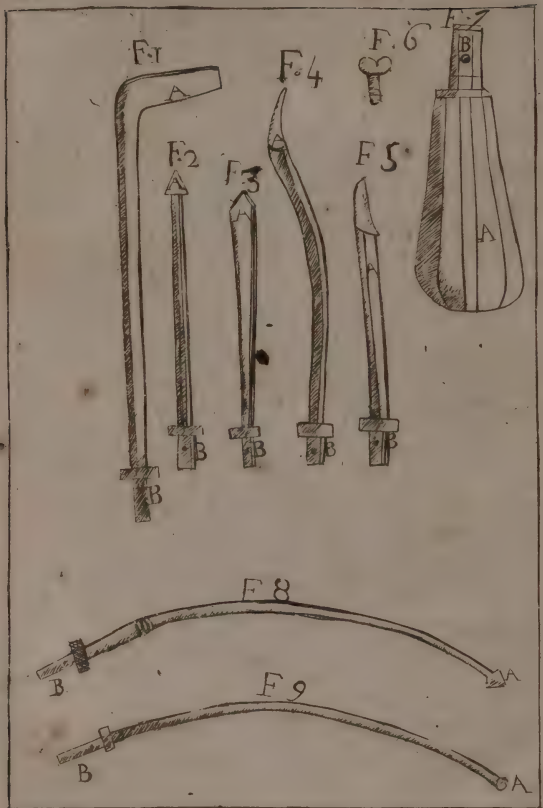
Dentiste , le fait changer de situation ; alors il est certain que l'on enfoncera plutôt les dents sur lesquelles on fait le point d'appui , que d'ôter la mauvaise dent qui est l'objet de l'opération ; c'est ce qui arriva devant moi à un Charlatan , * qui vouloit arracher une seconde grosse molaire inférieure à un Garçon Boulanger , il lui enfonça les deux petites molaires sur lesquelles il faisoit son point d'appui : quelque tems après , on m'envoya ce Garçon , je lui ôtai tout de suite sa dent avec mon Pied de Biche , & sans la moindre adhérence. De cette seule opération , on doit conclure de quelle utilité il est , 1^o. de n'accorder sa confiance qu'à des gens sûrs.

2^o. De se défier d'un tas de Charlatans , qui sur une simple permission de Police pour vendre telle pierre ou telle eau pour les dents , s'emparèrent impunément & sans droit du titre de Dentiste , en exerçant les fonctions , deshonorèrent le corps de la Chirurgie , & commettent des accidens , dont les suites sont souvent la

* Petillor. *de la dentition & de la cause*



pl 2eme. p. 137.



cause de la perte des sujets qu'ils ont eu la subtilité d'attraper.

3°. Enfin, combien il est utile qu'un bon Dentiste soit parfait Chirurgien pour sa partie, & bon Mécanicien. Si le terme de Chirurgien pour notre partie, a toujours choqué quelques personnes, c'est qu'ils n'ont effectivement regardé notre Art que comme un de ceux, que l'on peut exercer sans beaucoup de soin. Il intéresse cependant (la vie des hommes autant & plus,) j'ose le dire, que les autres parties de la Chirurgie, j'en vais donner des exemples bien sensibles. Qu'une jambe soit affectée à un certain point, on rechape le sujet par l'amputation du membre. Qu'un homme reçoive un coup à la tête, & que l'on soupçonne un épanchement, on sauve la vie au malade par l'opération du trepan; mais quand la bouche est entreprise point de prononciation, point de déglutition, en un mot impossibilité totale de pouvoir soulager intérieurement, dès que cet organe, la partie propre du Dentiste, se trouve attaquée. Voilà donc

cet Art regardé comme de peu d'attention & l'objet du Charlatanisme , qui peut être d'une étude profonde quand on voudra l'exercer avec honneur. Pour appuyer ce que j'ai avancé, j'ai cru devoir commencer cette Seconde Partie par l'opération la plus commune, c'est l'extraction des dents.

Les expériences que j'ai faites avec le Pelican, m'ont convaincu qu'on ne doit pas se servir de cet instrument ; dans le cas où pour ôter la première grosse molaire, on ne peut faire le point d'appui sur les deux petites molaires, parce que pour opérer infailiblement avec le Pelican, il faut que le point de la force motrice occupe exactement le milieu du point d'appui & du point de résistance. Si on ne peut trouver ce juste milieu, il faut avoir recours à d'autres instrumens, tels que mon Traitoir, le Levier de M. Lecluze, &c. & je puis assurer qu'en bien des circonstances ces instrumens ont eu l'avantage sur le Pelican.

De la construction des branches du Pelican dépendent très-souvent le succès des opérations. Les Courbes qu'un

Auteur * a inventé pour l'extraction des dents de sagesse de la mâchoires supérieure, méritent la préférence sur toutes les autres ; mais il faut absolument rejeter celle qu'il recommande pour tirer deux dents à la fois. Voici comment il s'exprime page 130. *Tome II.* de ses Recherches & Observations.

» Comme il peut arriver aussi qu'on
» soit obligé de tirer deux dents de
» suite, dont l'une est gâtée par l'autre,
» au moyen de cette branché
» l'opération se fait d'un seul coup.

Cette invention aura certainement très-peu de partisans, je crois son Auteur trop raisonnable pour suivre une méthode, que lui seul conseille & pratique sans doute, je suis même persuadé qu'il y renoncera, quand il aura éprouvé une partie des inconvéniens que je garantis en être inséparables, & qui sont aisés à déduire par les principes de l'Anatomie & de la Mécanique appliqués à notre Art.

1°. Suivant les principes de l'Ana-

* Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste.

tomie, la conformation & le nombre des racines, l'adhérence à une dent & point à l'autre, rendent inutile cette opération & la branche.

2°. Suivant le principe de la Méchanique, le point d'appui qui se trouve bon pour une seule dent, fera contraire pour deux, quoique prises également, & la différence de l'épaisseur empêchant que le crochet ne porte également, il s'ensuivra que le mouvement au lieu d'être direct, se trouvera latéral, & que cette position rendra les efforts infructueux; je propose pour exemple de ce que j'établis l'extraction d'une grosse molaire & d'une petite molaire, la première ayant trois racines & la seconde deux tout au plus, ce qui forme deux points de résistance de différente nature.

Puisque j'examine le Pelican & ses branches, je crois devoir éclaircir une proposition inférée dans un Ouvrage intitulé, l'Art de Conserver les Dents. Voici le fait, il faut en avoir deux (Pelican) dont un puisse passer entre les canines & les incisives.

Pour se faire comprendre, l'Au-

teur dont il est ici question , auroit dû marquer & faire sentir l'utilité de chacun de ses instrumens : il faut donc deviner qu'un plus étroit sert pour les dents canines & les incisives , & l'autre plus large pour les petites & les grosses molaires.

Je ne m'arrêterai point à combattre les inconvéniens de la façon d'opérer de cet Auteur , ni sa prédilection pour le Pelican dans l'extraction des dents , sans choix ni distinction. Je ne conçois pourtant point les raisons qui l'engagent si fort , & quelques-uns de mes Confreres à extraire les petites molaires , les canines & les incisives avec le Pelican & les Pincés droites. Cette méthode décrite dans le Chirurgien Den-
page 175. Tome II. & d'après lui dans les Recherches & Observations *page 119. Tome II.* n'est pas proposable ; il est plus utile , suivant moi , d'avoir un instrument qui fasse l'extraction tout de suite , que d'ébranler d'abord ces dents avec le Pelican pour les ôter ensuite avec les Pincés droites.

1°. Cette double manœuvre effraye , fatigue le malade , & l'expose à des

douleurs plus violentes & en plus grand nombre.

2°. La convexité de la mâchoire ne permettant pas d'établir comme il faut le point d'appui du Pelican, on occasionne par cette circonstance-là seule, des douleurs également vives & souvent vaines.

3°. Enfin, si la Carie est étendue, comme la Pince droite ne peut quelquefois pas porter assez avant, on écrase presque toujours les dents que l'on veut ôter.

Qu'il me soit donc permis de dire que l'instrument que j'ai corrigé, ou plutôt inventé pour ces sortes d'opérations & pour d'autres mérite la préférence; je le soutiens par les avantages qui en résultent & que je ne détaille point ici; les personnes intelligentes & surtout les gens de l'Art, les comprendront à la simple lecture de la description de l'instrument même; je la donne encore ici quoiqu'elle soit insérée dans le Journal de Médecine du mois de Janvier 1759. j'y joins l'extrait de l'Académie Royale de Chirurgie qui l'a examiné & approuvé.

Enfin l'extraction des incisives , canines & petites molaires recouvertes par leur voisines , m'a paru si fort négligée , que j'ai cru devoir recommander l'usage de mon second instrument rapporté , avec les mêmes preuves d'approbation dans le Journal de Médecine du mois de Février 1759. Dans ce Journal & dans le précédent , on verra par deux mémoires différens que j'ai donnés , que j'établis la certitude de la réussite de la replantation des dents étrangères dans une autre bouche , & d'autres opérations de même nature.

§. II.

Sur l'usage du Pouffoir.

Après avoir examiné les différens usages du Pelican , je vais approfondir si le Pouffoir a tous les avantages qu'on lui attribue , pour extraire les molaires de sagesse de la mâchoire inférieure & celles de la supérieure.

» On pousse est-il dit (*page 116.*
» *Tome II.* des Recherches & Obser-
» vations) ces dents peu à peu avec le

„ Pouffoir, & on les fait sortir du
 „ côté de la langue ou l'alvéole étant
 „ plus mincé fait toujours moins de
 „ résistance Quand on rencontre
 „ une pareille dent, on n'a besoin que
 „ du Pouffoir, la force du Dentiste suffit
 „ pour peu qu'il y ait de fluxion; car
 „ alors il se fait un gonflement plus ou
 „ moins considérable au périoste qui
 „ enveloppe les racines: cette mem-
 „ brane en se gonflant dilate l'alvéo-
 „ le & la dent se trouve relâchée,
 „ ce qui rend l'extraction aisée. C'est
 „ pour cela que dans tous les cas où
 „ l'on a des dents difficiles à ôter, il
 „ faut s'il est possible, y appliquer un
 „ fil que l'on attache aux dents voisi-
 „ nes; la présence de ce fil produit
 „ un engorgement tant à la gencive
 „ qu'au périoste, ce qui fait dilater
 „ l'alvéole: enfin comme il y a de
 „ ces sortes de dents qu'on ne peut
 „ ôter ni avec le Pelican ni avec le
 „ Davier, c'est le Pouffoir qu'il faut
 „ employer. Notre Auteur continue
 „ encore en disant, M. Fauchard veut
 „ qu'avec une masse de plomb on
 „ frappe sur le manche du repouffoir
 „ pour

» pour lui donner plus de force ; mais
» l'inconvénient de cette méthode est
» sensible. Le coup du plomb doit
» nécessairement causer à la tête , mê-
» me au cerveau une commotion ,
» qui est non-seulement douloureu-
» se , mais qui peut avoir des suites ;
» quand on rencontre une pareille
» dent, on n'a besoin que du Poussoir
» sans autres secours.

Il ne faut pas un motif moins puis-
sant que l'amour de la vérité & du
bien Public, pour m'autoriser, & mê-
me contraindre à vaincre la répugnan-
ce que j'ai à improuver le sentiment
de mon Confrere , comme je le fais
dans cette occasion ; & comme ainsi
que je le prévois, je le ferai encore
dans beaucoup d'autres ; je le prie
d'en recevoir mes excuses dès-à-pré-
sent comme pour lors.

Avant de donner mes réflexions
sur les propositions que je viens de
rapporter , je crois pouvoir reprocher
à l'Auteur des Recherches & Obser-
vations , d'avoir critiqué mal à pro-
pos le Chirurgien Dentiste sur l'usa-
ge du Repoussoir. L'Auteur moderne

auroit dû ce me semble examiner avec plus d'attention quelles sont les circonstances pour lesquelles M. Fauchard ordonne la masse de plomb & le poussoir. Loin d'être le Partisan de cette méthode, je la refute absolument ; mais il faut rendre justice à qui elle appartient. Voici ce qui est dit à ce sujet dans le Chirurgien Dentiste page 132. *Tome II.*

» Lorsque les racines ou les dents
 » tiennent trop pour être ôtées en les
 » renversant avec le Pelican, le Pous-
 » soir, ou avec les autres instrumens,
 » on peut les ôter avec le Poussoir &
 » la masse de plomb ; pour cet effet,
 » on fait asséoir le malade

Ce paragraphe est à ce que je crois suffisant pour prouver combien le critique de ce Praticien s'est lui-même trompé. M. Fauchard n'ordonne cette opération que dans les cas les plus difficiles, & notre Auteur moderne veut l'approprier pour les cas les plus simples, c'est-à-dire, lorsqu'il y a fluxion ; je reviens à mon premier objet, & pour rendre mes réponses plus claires, je prendrai la proposition du

Pouffoir, & celle de l'usage du Fil
chacune en particulier.

Réponse sur l'usage du Repouffoir.

L'usage du Repouffoir pourroit être
avantageux si l'alvéole se trouvoit tou-
jours dilatée, les membranes gonflées
& les racines droites; mais comme
de vingt dents de sagesse sur tout à la
mâchoire inférieure, il y en a dix-
neuf qui ne sont dans aucuns de ces
cas; je soutiens que le Pouffoir est
inutile.

Le Levier courbe de M. Mouton,
utile d'ailleurs dans plusieurs circon-
stances, est également déplacé dans
d'autres que voici. Lorsque, par exem-
ple, les molaires de sagesse surtout à
la mâchoire inférieure, ont leurs ra-
cines courbées de façon que leur cour-
bure gagne l'apophyse coronoïde, le
Levier de M. Mouton ne peut pas
servir, parce que cette courbure de
racines s'oppose & résiste à la force du
Levier; alors on casse la dent, au lieu
de la tirer, le Pelican produiroit le
même effet, parce que cet instrument
ne tire les dents que par bascule, &

qu'au contraire , il faut ôter ces dents suivant la direction de leurs racines : pour y réussir , il faut donc avoir recours au Levier de M. Lecluze dans ces cas ; suivant d'autres que je vais proposer, il sera aisé de décider le quel de ces trois instrumens convient davantage pour ces sortes d'opérations.

S'agit-il d'une dent dont les racines gagnent l'apophyse coronôide , l'expérience m'a convaincu que la couronne se trouve plus élevée du côté de l'apophyse , & plus panchée sur la dent voisine , alors son extraction demande le Levier de M. Lecluze ; si au contraire la couronne se trouve inclinée sur l'apophyse & élevée du côté de la dent voisine , c'est le Pelican qu'il faut employer , parce que l'expérience m'a confirmé que les racines sont droites ; enfin est-il question d'une dent dont la couronne est droite , il faut encore se servir du Pelican ou du Levier de M. Mouton ; mais si la carie a miné ces dents de façon que ni le Pelican , ni le Levier de M. Mouton ne puissent pas être employés , il faudra se servir du Levier de M. Lecluze décrit

page 142. Planche troisième de son Odontologie. Ceux dont il parle page 144. doivent être rejetés, parce que la courbure les rend vacillans.

Comme je crois avoir suffisamment prouvé l'inconvénient qu'il y a à se servir du Pouffoir pour les dents de sagesse. Je passe à l'usage du Fil, que l'Auteur des Recherches & Observations recommande pour les dents difficiles à ôter.

Réponse sur l'usage du Fil.

Si la présence d'un Fil attaché à la dent que l'on veut ôter produit un engorgement, tant à la gencive qu'au périoste pour dilater l'alvéole, ne doit-on pas craindre le même accident pour celles qui soutiendront l'attache? Où est donc l'utilité d'affecter des dents saines & fermes? Une dent cause souvent des douleurs violentes sans que la fluxion soit apparente, le fil suffit pour la faire déclarer. Un Dentiste habile doit se faire une délicatesse d'éviter les moyens de procurer au malade un état pire que celui où il étoit auparavant.

Si la dilatation de l'alvéole par l'effet d'un fil étoit aussi aisée qu'on le donne à entendre, on auroit communément beaucoup moins de peine à extraire les dents, les efforts que l'on fait avec les instrumens étant plus que suffisans pour opérer la dilatation.

Mais si on examine une dent qui aura supporté ces efforts, on trouvera quelquefois qu'elle n'est nullement ébranlée, ni l'alvéole dilatée; dans ce cas le fil fera-t-il quitter la lame osseuse qui peut se trouver, ou la portion adhérente, je ne le crois pas; le malade aura donc souffert inutilement un engorgement, une irritation, &c. ce qui ne se fait pas sans douleur; & il ne fera pas guéri.

Tout considéré, au lieu d'attendre le succès incertain de ce gonflement, il vaut beaucoup mieux agir avec adresse & détacher doucement cette dent, pour soulager tout de suite le malade que l'on doit plaindre à cause des douleurs qu'il ressent, & qui font quelquefois, qu'il n'a de repos ni jour ni nuit, ce qui peut altérer sa santé: enfin s'il ne s'agit que de procurer un

relachement, qui est tout ce que l'on peut désirer, l'eau, le lait à partie égale & la figue grasse, le tout bouilli ensemble, peuvent produire cet effet qui n'est sujet à aucuns inconvéniens & qui m'a toujours réussi.

En suivant les principes que je viens d'établir, il sera aisé de perfectionner l'extraction des dents. Enfin & pour terminer cette réflexion, c'est mal à propos que l'Auteur des Recherches & Observations, défend de garnir d'une serviette la demi roue du Pelican, pour sauver au malade la vûe de cet instrument. Une autre crainte plus essentielle seroit mieux en faveur de la personne sur laquelle on doit opérer, c'est que le point d'appui, s'il est d'acier, & il en est assez souvent, n'altère quelques parties de l'émail de la dent sur laquelle il pose & frotte pour ainsi dire, dans le moment de l'opération. Je passe à quelques Observations.

O B S E R V A T I O N

Sur l'extraction d'une molaire de sagesse de la Mâchoire supérieure à quatre racines

Au mois de Juillet 1759. M. Maquelier, Maître en Chirurgie, m'envoya une personne, qui avant de s'adresser à moi avoit été chez un de mes Confreres. La personne qui se proposa pour ôter cette dent la cassa à plusieurs reprises, & dit à la malade que cette dent étoit barée. Ce rapport me surprit, parce que l'expérience prouve assez que ces sortes de dents n'ont pour l'ordinaire qu'une seule racine ou deux, si unies ensemble qu'elles représentent une pyramide, disposition ou plutôt conformation qui rend l'extraction aisée. Malgré cela je soupçonnai que la nature pouvoit varier pour les dents comme pour les autres parties. Après avoir sondé cette dent & y sentant encore quelque peu de prise, j'en fis espérer l'extraction. L'opération fut des plus courte & des plus étonnante pour moi, lors-

que j'apperçus quatre racines exactement séparées.

O B S E R V A T I O N

Sur l'extraction d'une seconde grosse molaire supérieure.

Dans la même année, il vint chez moi un M. pour me faire examiner une dent qu'il s'étoit cassée en voulant se l'ôter lui-même (à ce qu'il me dit) avec des tenailles; elle étoit isolée & cassée si près de l'os de la mâchoire qu'à peine en pouvois-je distinguer le restant. Dans l'incertitude si je pourrois faire l'extraction aussi vite que je le désirois, je ne promis point au malade de lui ôter sa dent tout de suite, cela arriva néanmoins, je la tirai avec mon *Traitoir* dont les branches sont extrêmement tranchantes pour ces sortes d'opérations.

Après avoir essuyé cette dent, je l'examinai, & je trouvai qu'elle étoit colorée du plus beau rouge; j'imaginai, & je crois ne m'être pas trompé, que c'étoit les efforts que ce M. avoit fait qui avoient occasionné un si grand

épanchement de sang , que toute la partie spongieuse de la dent & la membrane en avoient été exactement teintes. De ce fait , je conclus que les violens efforts que certaines gens font en procédant à l'extraction de certaines dents , fussent pour occasionner des dépôts plus ou moins considérables & d'autres accidens plus fâcheux si la dent reste.

O B S E R V A T I O N

Sur l'extraction d'une molaire de sagesse de la Mâchoire inférieure.

Dans la même année l'épouse d'un Bateur d'or , demeurant rue Sainte Anne , près le Palais , vint me trouver pour se faire ôter une molaire de sagesse de la mâchoire inférieure du côté droit ; comme je n'apperçus d'abord que la portion cariée de cette dent , je crus l'autre ou cassée ou détruite , ou enfin recouverte par une portion de gencive ; ayant agi en conséquence de routes ces conjectures avec mon déchauffoir & ensuite avec ma sonde , je ne sentis point d'inéga-

lités, mais je trouvai une surface égale à la portion de la dent qui étoit sortie. Je priai M. Masson Chirurgien, qui étoit alors à la maison, d'examiner ce fait avec moi; nous conclumes que c'étoit réellement le commencement de la courbure de la mâchoire, pour former l'apophyse coronôide, qui avoit gêné cette dent dans sa sortie, & que l'autre portion que je ne pouvois sentir ni appercevoir étoit cachée sous lame osseuse, je prognostiquai même avec ce Chirurgien qu'elle pourroit être adhérente, & les racines former un cercle qui gaignoit l'apophyse; les dents voisines subsistant, je n'hésitai point à employer le Levier de M. Lecluze. L'opération faite avec succès, nous examinâmes la dent sur laquelle nous découvrîmes une petite portion osseuse qui avoit cédé, & qui étoit encore attachée sur les inégalités postérieures de cette dent dont les racines étoient courbes; en effet, cette dent au lieu de fortir droite, se renversa sur l'apophyse.

Après un pareil fait, je dis que le Pelican, le Davier, le Pouffoir, mên-

me le Levier de M. Mouton & celui que l'on a armé de nouveaux crochets auroient été insuffisans, & même fort dangereux, si l'on examine qu'elle fut la sortie de cette dent lors de son extraction.

DESCRIPTION de la Planche troisième.

Figure première. Représentant un Instrument pour les dents.

A. Le corps de l'Instrument.

B. L'Effieu double.

C. L'Effieu du pied de Biche.

D. L'Effieu du Pelican.

E. Eminence prise sur pièce qui répond à quatre crans pratiqués sur l'œil de la branche du Pelican.

F. Le vis en calotte qui assujettit la branche du Pelican.

G. La vis qui borne la vis sans fin.

H. La vis qui assujettit les points d'appui.

I. L'ouverture qui reçoit quarrément les points d'appui.

Figure deuxième. Point d'appui du Pelican.

A. Portion quarrée qui entre dans l'ouverture 1.

B. Le point d'appui du Pelican.

Figure troisième. Branche du pied de Biche.

A. Etendue de la Branche.

B. La vis qui sert à monter la Branche.

Figure quatrième. Pied de Biche.

A. Point d'appui du pied de Biche.

B. Portion quarrée & cachée qui est montée dans l'ouverture 1.

Figure cinquième. Branche du Pelican.

A. L'œil de la Branche garnie de quatre crans.

B. L'étendue de la Branche.

Figure sixième. Quatre dents assemblées par les moyens que j'indiquè dans cet Ouvrage.

A A A A. Parties inférieures des dents.

B B. Les endroits où se trouvent placées les petites éminences prises sur pièce.

C C. Extrémités de la Plaque qui se terminent en coulisse.

D D D D. Partie supérieure des dents & la situation des vis.

*EXTRAIT des Registres de l'Académie
Royale de Chirurgie du 8 Juin 1758.*

M. de la Faye qui avoit été nommé pour examiner un Instrument, dans lequel M. Jourdain Dentiste, a réuni un Pied de Biche & un Pelican, en ayant fait son rapport, l'Académie a jugé ces deux Instrumens, réunis dans un seul & même, beaucoup plus parfait que ceux dont on s'est servi jusqu'ici séparément. En foi de quoi j'ai donné le présent Extrait de nos Registres. *Signé*, MORAND, Secrétaire perpétuel.

*DESCRIPTION de la Planche
Quatrième.*

Figure premiere. Second Instrument pour les Dents.

A. Le corps de l'Instrument.

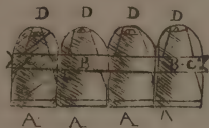
B. L'éminence en charniere pour recevoir le crochet.

C. Le Crochet.

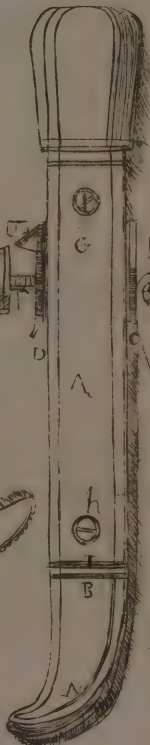
D. La tige & le manche de l'Instrument.

E. La Platine sur laquelle passe le crochet.

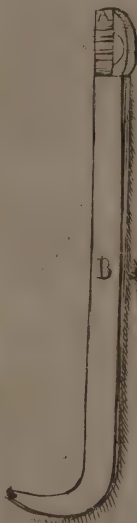
F. 6



F. 1



F. 5

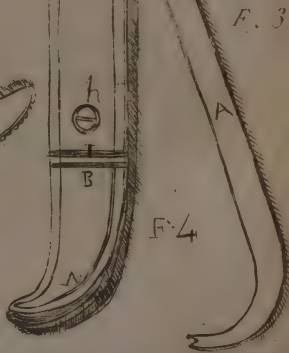


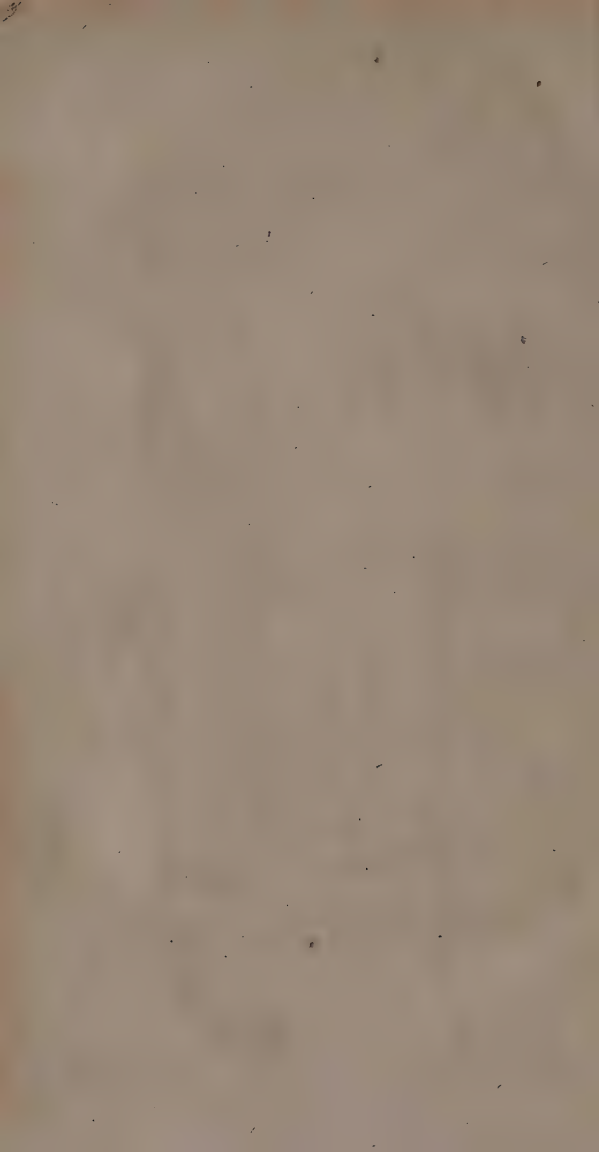
F. 2



F. 3

F. 4





F. La Clef en vis.

Figure deuxième. Plaque pour assembler des dents naturelles.

A. L'étendue de la Plaque.

BBBB. Les petites éminences prises sur pièces, avec le trou au milieu pour recevoir une vis.

Figure troisième. La vis.

Figure quatrième. Représentant la partie postérieure d'une dent toute disposée pour recevoir la plaque.

A. Partie inférieure de la dent.

B. L'entaille qui reçoit l'éminence de la plaque,

C. Le trou qui reçoit la vis.

D. Le trou de la racine de la dent.

Figure cinquième. Représentant une petite pièce carrée percée d'une extrémité à l'autre pour recevoir la vis. Cette pièce se place dans le trou de la racine.

EXTRAIT des Registres de l'Académie Royale de Chirurgie du 9 Novembre 1758.

M. de la Faye qui avoit été nommé pour examiner un Instrument particulier, inventé par M. Jourdain

Dentiste , pour abaisser les dents incisives qui se portent trop en devant , en ayant fait le rapport , l'Académie a jugé cet Instrument très-propre à remplir l'objet que l'Auteur se propose , & plus sûr que les moyens employés jusqu'à présent pour la même fin. En foi de quoi je lui ai donné le présent Extrait de nos Registres. *Signé* , MORAND. Secrétaire perpétuel.

CHAPITRE II.

Réflexions sur la façon de plomber les Dents.

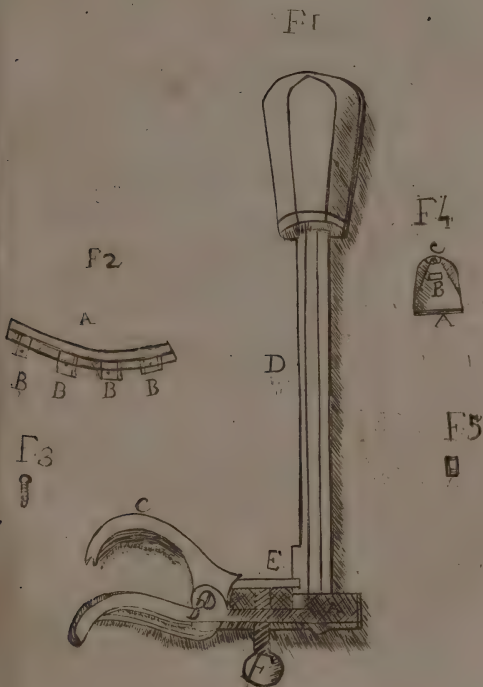
PARAGRAPHE I.

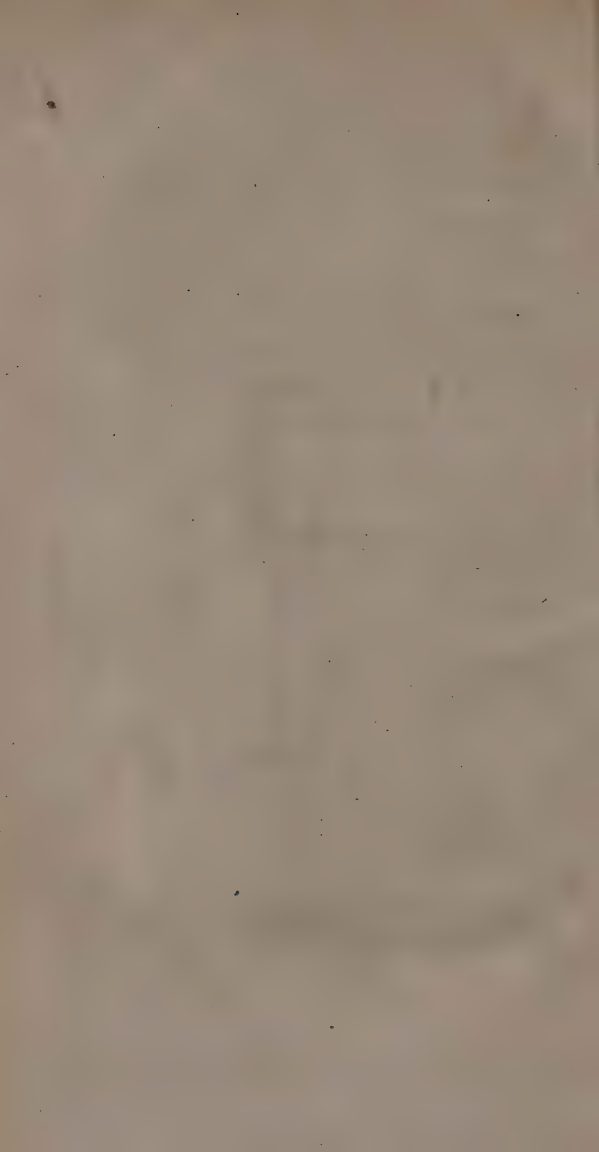
Des inconvéniens qui résultent de différente méthode proposées.

+ si
L'Opération de plomber les dents est souvent répétée dans notre Art, & malgré cela pratiquée avec si peu d'attention que j'ai cru devoir examiner à fond ce qui a été à ce sujet par plusieurs Auteurs. *+ dit*

Le Chirurgien Dentiste dit page

pl 4eme p 160





70. *Tome II.* » que si les dents cariées
» sont sensibles, si elles sont foibles
» de corps, & qu'il soit difficile d'y
» faire tenir le plomb, il faut les
» plomber avec le plomb le plus min-
» ce, ou avec celui qui tient le mi-
» lieu des trois; on se sert au contraire
» du plus épais, lorsqu'il n'y a plus
» de douleurs, ou qu'il y en a peu,
» ou que les dents sont fortes.

Cet Auteur avoit sans doute de
bonnes vûes lorsqu'il a proposé le
choix de ces divers plombs; il est ce-
pendant certain que cela n'est pas in-
différent, le plus mince & le plus fin
est le meilleur, (en observant toutes
les conditions nécessaires) parce qu'il
s'insinue plus exactement dans les pe-
tits trajets de la carie, un plomb plus
épais ne fait au contraire que poser
dessus sans s'insinuer, ce qui forme
un vuide, alors s'il se fait un suinte-
ment, la carie peut se régénérer en
dessous, & au bout d'un certain tems
la dent devenir très-douloureuse.

La douleur des dents étant toujours
produite par la distention des fibres
nerveuses, par le séjour d'une humeur

âcre qui irrite ou picotte ces fibres , ou enfin par l'impression des corps extérieurs qui s'opposent aux fonctions de quelques-unes de ces parties , ne doit-on pas craindre de causer aux malades des douleurs plus vives en plombant une dent douloureuse ; il se fait assez souvent un suintement par la cavité cariée ; alors le plomb qui bouchera cette issue obligeant la matière de refluer , il arrivera que la distension sera bien plus violente : de ce reflux pourront naître des fluxions , des abcès , & des accidens bien plus graves , si l'on n'ôte pas le plomb. Ce manque de réflexion est cause que bien des gens publient hautement qu'après qu'on leur a plombé des dents , ils ont été obligés de se les faire ôter.

On peut éviter cet inconvénient & détruire le préjugé qui en est une suite , en ne plombant une dent que lorsqu'elle est exempte de toute sensibilité. Il arrive cependant que malgré cette précaution une dent plombée devient douloureuse au bout d'un certain tems , mais cet accident est occa-

fionné par une humeur quelconque , qui a déterminé son cours principal dans cette partie ; pour remédier à cet inconvénient l'Auteur des Recherches & Observations dit *page 100. Tome II.* » qu'il faut percer le plomb avec » un stilet jusqu'à ce que l'on ait atteint le canal , ce qui facilite le suintement retenu dans le canal & fait » cesser la douleur.

Cette méthode est suivant moi énoncée d'une manière trop générale , & par conséquent propre à induire en erreur dans bien des cas , elle ne peut guères avoir lieu que pour les dents qui n'ont qu'une racine , mais je la crois inutile & même impraticable pour les dents à deux ou trois racines , surtout si la carie est disposée de façon que les deux ou trois conduits aient été à découvert ; alors le trou que l'on fait , ne pénétrant pas quelquefois le canal engorgé , parce que les trois canaux se trouvent divisés de telle sorte qu'il y a une interruption entr'eux ; il arrivera nécessairement & naturellement que le plomb plus ou moins mince , qui avoit été

bien appliqué , ne se trouvera pas percé , & qu'ainsi il se fera des espèces de cloisons qui formeront un obstacle à l'écoulement de l'humeur.

Dans toutes ces circonstances , il vaut beaucoup mieux déplomber la dent tout-à-fait , & quelques jours après introduire dans le canal par où se fait le suintement une petite tente de fil ciré & imbibé de Baume de la Mecque.

On connoît aisément l'endroit où se fait le suintement en introduisant dans la cavité cariée un petit morceau de coton roulé ferme , on l'appuie un peu , & on garnit le reste avec de la cire , pour empêcher que sa salive n'imbibe le coton. De cette façon la matiere de l'écoulement s'attachera à la partie du coton qui répondra à l'embouchure par laquelle se fait le suintement.

Enfin , il arrive encore que la douleur subsiste , quoique la dent soit déplombée , & qu'il ne se fasse pas de suintement ; dans ce cas comme il est à présumer que la matiere est si épaisse qu'elle ne peut s'échaper par sa quali-

té, ou parce que l'ouverture des vaisseaux est crispée, il faut ordonner au malade un gargarisme d'eau d'orge très-légère, & quelques jours après introduire dans le canal un crin fin : l'effet du gargarisme est de distendre les fibres trop tendues, & celui du crin, de faire une espèce de ponction qui élargit l'ouverture des vaisseaux ce qui facilite l'écoulement ; cette opération faite, je cautérise le canal, & j'y introduis du plomb roulé extrêmement fin.

La méthode que je viens de décrire m'ayant réussi, j'ai cru devoir la rendre publique. Je passe à ce qui est encore dit dans les Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste *page 98. Tome II.*

§. I I.

Quel métal est le plus avantageux pour remplir les Dents cariées.

» Lorsque le plomb ne tient pas
» bien dans une dent, (dit l'Auteur
» des Recherches, &c.) il ne faut
» que le retourner, & ensuite le bien

» fouler , il est rare qu'en le char-
 » geant ainsi , il ne s'ajuste pas à la
 » dent.

Ce n'est pas sans doute l'économie qui a suggéré ce mince expédient à l'Auteur de cette méthode , c'est encore moins l'expérience , qui l'autorise à l'indiquer , elle n'est donc fondée que sur l'imagination ; je crois cependant qu'il n'ignore point , mais qui l'a oublié pour un instant , que le plomb d'abord comprimé acquiert une certaine consistance qui l'empêche de garnir exactement tous les trajets de la carie : ainsi je pense qu'il est plus prudent & même indispensable d'ôter ce premier plomb , & d'en introduire de nouveau , jusqu'à ce que l'on soit assuré de son opération.

Pendant que je suis en train de discourir sur l'opération de plomber les dents , il me paroît assez naturel d'entrer tout de suite dans le détail des différens métaux que l'on emploie pour cette opération.

Le Chirurgien Dentiste & l'Auteur des Recherches , conseillent l'or , l'argent , l'étain & le plomb ; mais en

considérant la nature de chacun de ces métaux , on est forcé d'avouer que l'or & le plomb doivent être préférés , parce qu'ils sont plus liants ; & plus propre à former une masse continue par la compression ; & de ces deux métaux le plomb est préférable à l'or.

L'or quelque fin qu'il soit , s'aigrit à force d'être comprimé , il devient même fragile & ses parties se détachent par petites couches ; le plomb au contraire quelque comprimé qu'il soit , conserve toujours sa même nature. Par ces différences essentielles entre un métal & un autre , il est aisé de juger lequel est le plus convenable pour remplir les dents cariées , je n'hésite point à décider que c'est le plomb. L'opération semble l'annoncer d'elle-même ; on a toujours dit plomber une dent ; ce mot plomber peut avoir quelque chose de séduisant en faveur de ce que je soutiens , ce n'est pas cependant ce qui détermine mon jugement ; je le fonde sur l'expérience qui m'a convaincu qu'il y a plus d'avantage à employer le plomb. Une

dent bien plombée dure des tems considérables , au lieu qu'une dent remplie d'or , d'argent ou d'étain avec toutes les précautions nécessaires , exige de tems à autre la main de l'Artiste , ce qui n'est agréable ni commode pour tout le monde ; mais pour que l'opération de plomber une dent eût un succès aussi avantageux qu'on doit le désirer , je voudrois qu'avant d'y procéder , l'on se servît du cautère actuel , après avoir ôté autant qu'il est possible toutes les fibres cariées , & qu'on ne s'en tint pas à l'usage si commun du coton qui enleve seulement la première humidité , mais qui ne détruit pas la moindre partie du ferment de la carie. L'humidité qui reste peut régénérer la carie , alors le plomb devient vacillant au bout d'un certain tems , & l'on perd cette dent ; (le cautère actuel , en observant le degré de chaleur , car il n'est pas besoin qu'il soit rouge) dessèche , consume & détruit les plus petites particules cariées qui ont échappées à la ruzine dans de certains cas ; en un mot , il forme une couche dure & solide , sur laquelle le
plomb

plomb trouve une juste assiette, qui est la conservation de la dent, c'est ma méthode, elle me réussit tous les jours & son succès m'engage à la conseiller.

CHAPITRE III.

Réflexions sur les moyens de raffermir
les Dents.

P A R A G R A P H E I.

*Inconvéniens qui résultent de l'usage
des Fils croisés.*

L'Espèce de préambule que l'on va lire, est une réflexion préliminaire & en même tems générale, dont je me garderai bien de faire l'application en particulier à ceux qui y ont donné lieu; s'ils se reconnoissent & qu'ils veulent se l'approprier, ils doivent me sçavoir gré de ne les avoir pas nommés, & convenir que ma délicatesse en cette occasion, comme ils l'éprouveront en bien d'autres, a ménagé leur amour propre.

P

Je dis donc que la plûpart des hommes qui aspirent & qui se croient appellés à l'état d'Auteur, ne songent pas que pour remplir dignement cette vocation, il faut donner du neuf & du bon; emportés par la manie d'écrire, que font-ils? ils transcrivent les Ouvrages de ceux qui les ont précédés dans la même carriere; un Auteur moderne répète sans scrupule ce qu'il a lû dans un Ouvrage ancien, il annonce avec une merveilleuse confiance un Traité nouveau sur telle ou telle matiere, le Livre à la vérité est nouveau, car il sort de dessous la presse, & cependant il ne contient rien de nouveau: ainsi cet Ecrivain trompe l'espérance du Lecteur qui attendoit un meilleur fruit de ses veilles. Le Public crédule disoit d'avance, puisque tant d'autres ont traités la matiere avant cet homme, sans doute qu'il encherit sur eux, sans doute qu'il releve & corrige les défauts qu'il rencontre dans leur Ouvrage. Point du tout, il les a copiés. Ce procédé déjà très-mauvais par lui-même, produit un effet bien plus mauvais encore,

c'est le credit que l'Auteur ajoute à des erreurs qu'il faudroit démontrer & détruire ; par exemple , un principe équivoque & même dangereux qui a été avancé de bonne foi par un ancien Maître de l'Art qui le croyoit sûr & bon , se trouvant dans la suite appuyé par tous ceux qui ont écrit après lui , acquiert une sorte d'autorité , il a une possession & même une prescription en sa faveur ; en un mot , il fait pour ainsi dire loi. Et qu'est-ce au fond que cette prétendue loi ? c'est un vrai & pitoyable abus ; & voilà l'obligation qu'a la Société aux Auteurs servilement copistes.

Pour moi , j'ose le dire ; & pour-quoi ne le dirai-je pas ? A quoi bon faire un mystère de ce que je pense intimement ? Je me dois à moi-même , & ce qui est plus fort encore , je dois à la société de dire & de faire tout ce qui peut lui être avantageux , je me suis annoncé sur ce ton , & je l'ai protesté à la tête des Ouvrages que j'ai déjà donnés au Public ; c'est l'attachement que je lui ai voué , qui me détermine à lui rendre service de mon

mieux en qualité de Dentiste. Par une suite de ces sentimens , je m'écarterai de tous les préjugés que j'ai reconnus préjudiciables à la Société. Persuadé qu'il y en avoit beaucoup de cette espèce , je les ai cherchés pour les connoître , je les ai examinés pour les détruire ; dans cette vûe j'ai eu une singulière attention à me former une bonne théorie ; pour y réussir , j'ai lû & je lis encore tous les jours les Ouvrages qui ont du rapport à mon Art ; c'est par cette lecture accompagnée de pratique que je me suis convaincu qu'il y a de grands inconvéniens à suivre aveuglement plusieurs méthodes proposées par nos anciens , & adoptées par nos modernes. Telles sont entre autres celles que j'ai remarquées dans le Chirurgien Dentiste , qui en parlant des dents ébranlées dit *page 108. Tome II.* „ que
„ si cela vient de quelques coups , &
„ que les efforts de ces coups ne cau-
„ sent que le panchement de la dent ,
„ il faut la redresser avec le doigt in-
„ dicateur ou avec les pincés droites ;
„ cela fait , on se sert des fils croisés

» que l'on [attache aux dents voisines.

Après avoir pratiqué la première méthode , il seroit plus convenable & plus avantageux d'employer les plaques , parce que par l'opération ci-dessus indiquée , la dent ne se trouve jamais dans sa primitive direction , elle est au contraire tirée a droite ou à gauche : premier inconvénient. Il y en a un autre ; c'est que la multiplicité de tours de fils croisés fait un volume trop fort pour une si petite par-
tie , & que la quantité de tartre que le fil retient & la mauvaise odeur qu'il occasionne , quelque soins que l'on ait de sa bouche , sont autant d'obstacles à ce que la dent se raffermisse.

Un troisième inconvénient , est que comme en croisant les fils , on prend la dent chancelante , avec ses voisines , celles ci supportant nécessairement , l'effet de la ligature , il ne peut manquer d'arriver que ces dents à leur tour , se trouvent dérangées & ébranlées au bout de quelque tems. Ainsi voilà deux & quelquefois trois dents que l'on perd pour avoir essayé d'en conserver une. On se mettra , je

penſe , à l'abri de ce danger en employant des plaques que je propoſerai & que l'on attache avec le fil d'or , & de la maniere que je le décrirai dans cet Ouvrage , par ce moyen j'empêche que les dents ne ſe dérangent , leur direction ne pouvant que ſuivre celle des trous pratiqués dans la plaque , & je conforme ces trous à la ſituation naturelle des dents.

Le même Auteur (le Chirurgien Dentifte) dit *page 112 Tome II.* en parlant encore des dents ébranlées & des moyens de les raſſermer ; „ que
„ lorsque les dents ſont chancellan-
„ tes , il faut travailler à leur raſſer-
„ miſſement ; par exemple , lorsque
„ les dents ſont déchauffées , & que
„ les intervalles ſont larges , on ſe ſert
„ d'un fil d'or plus gros ; au lieu que
„ pour celles qui ſont plus courtes ,
„ moins larges , moins déchauffées ,
„ & dont l'intervalle ſe trouve moins
„ étendu , il faut un fil d'or plus fin ;
„ quand il ſe trouve quelques dents
„ plus chancellantes l'une que l'autre ,
„ l'on multiplie les tours de fils au-
„ tant qu'il eſt néceſſaire pour les
„ bien raſſermer.

Cette méthode est-elle bonne, & capable de produire infailliblement les avantageux effets que s'en promet l'Auteur qui nous l'a proposée ? J'en doute ; je vais plus loin , je la réfute & voici les raisons sur lesquelles je me fonde. Il est certain que d'une part la multiplicité des tours de fils, de l'autre la grosseur feront plutôt mal que bien ; outre cela plus le fil est gros plus on a de peine à lui faire embrasser la dent , & plus il faut faire d'efforts ; or les efforts réitérés ébranlent toujours les dents & souvent les font tomber ; d'ailleurs ces dents ainsi prises & serrées avec un gros fil ne sont plus que dans un anneau qui leur permet une espèce de mouvement. Enfin puisqu'il y a des dangers à suivre une pareille méthode , il faut donc recourir à un autre moyen pour le moins aussi simple & meilleur, car il m'a toujours réussi.

C'est de faire un coin avec un morceau de cheval marin , que l'on prépare & que l'on ajuste de façon qu'il remplisse , l'intervale qui est entre la dent malade & sa voisine. Ce coin

s'attache sur une plaque d'or bien conforme aux dents ; lorsque c'est une dernière molaire qu'il s'agit de rafermir , on termine la plaque par une courbure qui embrasse exactement la partie extérieure & postérieure de la dent ; de cette manière , & la plaque étant affujettie comme je l'ai dit , suivant la direction naturelle des dents , on parvient à les conserver pendant un tems considérable , quoi qu'elles fussent chancellantes auparavant ; car dès-lors elles se trouvent rétablies dans leur véritable & primitive assiette , & par conséquent consolidées & rafermies à demeure.

A l'aspect du titre d'un Ouvrage en deux Volumes qui a paru depuis peu sur l'Art du Dentiste , on croiroit que l'Auteur n'auroit non-seulement rien laissé à désirer sur cette profession , mais encore qu'il auroit d'une part rectifié , & de l'autre rejeté tout ce qui étoit dans l'un & l'autre cas ; mais en lisant cet Ouvrage on y trouve p. 204 , 205. & suiv. *Tome II.* de vieilles erreurs telles que celles que je viens d'observer. Notre Auteur moderne en ajoute même

me une de plus , qui est de préférer les cordonnets , les foyes , &c. au fil d'or , parce que (dit-il) » les cordonnets » de foye ne se coupent pas alors entre la pièce qui suit le mouvement » des dents ébranlées.

Il eût été mieux de passer cet article sous silence , parce que si la pièce artificielle ou le coin chancellent & suivent les mouvemens des dents ébranlées , il est certain que les dents solides s'en ressentiront ; il faut donc bannir cet article de la saine pratique , & avoir toujours attention qu'une partie n'entraîne pas l'autre , c'est-à-dire , que ni la pièce artificielle , ni les dents ébranlées n'aient aucuns mouvemens.

Je crois ces erreurs très-pardonnables dans l'Auteur ancien à qui elles ont échappées ; il faut lui rendre la justice qu'il mérite , en convenant que l'on lui a beaucoup d'obligation ; il a pour ainsi dire tiré du néant les secrets de notre Art , & par conséquent il est fort excusable de ne l'avoir pas tout d'un coup porté à sa dernière perfection ; mais ce qu'on ne devoit pas raisonnablement

en exiger, on avoit droit de l'attendre de ceux qui sont venus après lui ; les premières & grandes connoissances qu'il leur a laissées, devoient pour ainsi dire leur servir d'échelon pour parvenir à de plus hautes découvertes. Si donc cet ancien Auteur a proposé quelques opérations défectueuses qu'il ne croyoit pas telles, c'est aux modernes à en sentir les inconvéniens, & à se bien garder d'adopter des pratiques dangereuses ; quiconque les indique est sensé les suivre, & en les suivant, il rend un très-mauvais service au Public. Avoir donc improuvé à ce sujet, & par les raisons que j'ai déduites, la méthode du premier Auteur, c'est sans doute avoir combattu celle du second ; ainsi je passe à d'autres moyens que ces mêmes Auteurs indiquent.

§. II.

*De la position des plaques pour
rafermir les Dents.*

A la page 108. & la suivante Tome II. le Chirurgien Dentiste dit, » que

» si les dents ébranlées sont déjà for-
» ties de leurs alvéoles par quelques
» accidens , il faut les y remettre
» promptement , & si l'alvéole & la
» gencive étoient déchirées , on aura
» recours aux plaques de plomb qu'on
» garnira d'un linge , & qu'on place-
» ra l'une sur la surface extérieure ,
» & l'autre sur la surface intérieure
» de la dent affectée : il faut que ces
» lames soient plus ou moins larges ,
» plus ou moins longues , suivant
» qu'il y a plus ou moins de dents à
» raffermir ; il faut que ces lames
» soient garnies d'un linge ou avec
» de la charpie , pour empêcher
» qu'elles ne blessent les parties , ou
» ne glissent sur les dents.

Cette méthode au premier coup d'œil paroît bonne ; mais bien examinée , je trouve qu'elle est sujette à bien des inconvéniens.

1°. Pour que les plaques de plomb aient de la force , il faut qu'elles soient d'une certaine épaisseur , or cette épaisseur , & celle du linge faisant trop de volume dans la bouche du malade , il s'en trouvera considérablement gêné.

2^o. Le linge humecté de la salive qui s'y arrêtera & s'épaissira , fera un limon âcre , & l'âcreté de ce limon détruira le peu de partie qui subsisteront ; il pourra même occasionner l'ébranlement , & ensuite la perte des dents sur lesquelles on aura attaché les plaques.

Je serois donc d'avis , qu'au lieu d'une plaque de plomb , on en employât une d'or fin , qui seroit exactement modelée sur la forme d'une dent que l'on veut redresser & raffermir. Cette plaque artistement & solidement arrangée ne glissera pas , & par conséquent elle tiendra la dent en sa situation naturelle.

En général , & soit dit une fois pour toutes , afin d'éviter les inconvéniens qui résultent de la méthode dont je viens de parler , il faut avoir attention à ne pas employer des Leviers qui soient disproportionnés par leur configuration & leurs effets , à la forme & à la situation des dents. Je passe à ce que dit l'Auteur des *Recherches & Observations* , page 207. *Tome II.*
Lorsqu'il y a cinq ou six dents de

suite fort ébranlées (dit cet Auteur)
» on peut se servir d'une feuille d'or
» très mince , & large d'une ligne....
» les trous de la plaque , pour donner
» passage aux fils d'or , doivent
» être disposés de façon que la plaque
» étant placée , ils se trouvent vis-à-
» les intervalles des dents. Au moyen
» de cette disposition , en serrant le
» fil d'or sur les dents , la plaque entre
» dans leurs interstices. On conçoit
» qu'il faut ici pour chaque dent
» un fil d'or particulier qu'on y arrête
» , & ce fil doit être plus gros que
» celui qui sert à entrelacer les dents
» pour les affermir.

Cette méthode ne me paroît pas la plus sûre , & je pense pouvoir le prouver par les raisons suivantes.

1°. Elle entraîne tous les inconvéniens & les dangers que j'ai démontrés inséparables de l'usage d'un fil trop gros.

2°. Ce sont des dents fort ébranlées que l'on a à raffermir. Sur cette seule proposition , je demande si ces dents doivent , & sont même en état de supporter un effort étranger.

2°. Une plaque ployée de la façon que l'Auteur prescrit ne peut jamais se modeler juste, parce qu'au moindre efforts les dents chancellantes cederont, parce qu'il faut que cette plaque, quoique mince, aye cependant une certaine consistance pour donner de la solidité à ces dents si fort ébranlées.

4°. Enfin, comme les fils ne tireront que dans un centre, il arrivera qu'il y aura toujours du vuide par la forme même de la dent.

Pour éviter tous ces inconvéniens, il faut employer un moyen plus fatifaisant. Le voici, je l'ai pratiqué toujours avec succès; il consiste à prendre exactement avec de la cire la forme de la place des dents dans l'état naturel, ce modele bien fait, on exécute une plaque d'or fin, dont les deux extrémités s'attachent directement sur des dents solides s'il est possible: on marque l'intervale de chaque dent par un petit prolongement pris sur la plaque; de plus on a attention que l'intérieur ou la partie de la plaque, qui regarde la bouche,

soit bien conforme à ce que représentent naturellement les dents , de façon que l'on distingue aisément les interstices.

Les trous de la plaque doivent se trouver dans les interstices de chaque dent , & dans la partie de la plaque qui touche les dents , on observe de pratiquer une petite rainure pour loger l'épaisseur du fil , qui ne doit être ni trop gros , ni trop fin , celui qui tient le milieu vaut beaucoup mieux , parce qu'il s'applique plus exactement sur les dents ; enfin tout autour de la partie de la plaque qui touche la gencive , il faut mettre un fil d'or rond soudé. La plaque ainsi arrangée ne blesse point la langue , elle est si douce que le malade ne s'apperçoit presque pas qu'il a un corps étranger dans la bouche. *Voyez la planche sixième , Figure ^cquatrième.*

Je pense que voilà tout ce qu'on peut dire sur la façon de raffermir les dents : il me reste d'avertir les Artistes d'avoir attention d'applatir toujours la partie du fil d'or qui doit embrasser les dents , & à laisser ronde

celle qui doit faire le lien ; avec cette double précaution , ils seront sûrs de ne point couper les dents , & d'empêcher le fil de retomber de dessus les dents , l'expérience réitérée m'a convaincu de la bonté de cette méthode , je l'expose avec plaisir ; persuadé que l'on en retirera les mêmes avantages que moi.

O B S E R V A T I O N

Sur plusieurs dents raffermies par les moyens que j'ai indiqués.

Au mois de Novembre 1755. M.*** demeurant rue du Dauphin , Butte Saint Roch , m'envoya chercher pour examiner deux incisives inférieures du côté droit : ces dents avoient été attachées à leurs voisines , & toutes les fois que l'on y avoit travaillé , on les avoit jettées tantôt d'un côté , tantôt de l'autre , de sorte qu'elles ne tenoient presque plus au moment que je fus mandé ; je voulus d'abord employer la méthode ordinaire ; mais les accidens que je vis sur le champ même , qui en sont inséparables , m'oblige-
rent

rent à y renoncer ; alors j'imaginai la plaque dont j'ai parlé ci-devant, elle eut tous le succès que j'en attendois, & ce M. a conservé sa dent pendant long-tems.

En 1756. M. de L... demeurant rue & île Saint Louis, m'envoya chercher pour visiter sa bouche, qui étoit dans un très-mauvais état à la suite d'une chute qu'il avoit faite ; il avoit les gencives douloureuses, gonflées, sanguinolantes, & plusieurs dents chancellantes. Je songeai d'abord à remédier à ces premiers accidens ; dans cette vûe je détachai nombre de tours de cordonnets dont on avoit entrelacé ces dents pour les bien raffermir ; je laissai saigner les gencives abondamment, j'emportai ce qui étoit excédent & superflus, je fis rincer la bouche du malade pendant plusieurs jours avec l'eau d'orge miellée, dans laquelle je mis quelques gouttes d'esprit de cochlearia. Les premiers accidens cessés, je détachai légèrement le tartre que j'apperçus, ensuite je posai une plaque pour raffermir les quatre incisives supérieures, & la canine

droite de la même mâchoire. Cette plaque bien ajustée , me donna la facilité de racourcir la grande incisive droite , & la petite incisive du côté gauche. Pour rendre cette opération plus parfaite & plus sûre , je prescrivis l'usage des gargarismes astringens & anti-scorbutiques ; & par ce moyen les dents furent au bout d'un mois parfaitement raffermies. Il y en avoit déjà trois d'écoulés , quand ce M. vint chez moi pour me faire voir que sa bouche étoit en bon état , & la plaque nullement dérangée ; il s'en est si bien trouvé , qu'il l'a gardée encore six mois , au bout duquel tems il l'a ôtée , parce que ses dents étoient bien raffermies , & depuis ce tems elles n'ont pas été chancellantes.



CHAPITRE IV.

Réflexions sur les excroissances des Gencives.

P A R A G R A P H E I.

De la Division des Excroissances.

MAlgré tout ce qui a été dit par plusieurs bons Auteurs de Chirurgie qui ont travaillé sur les excroissances, il y a cependant des Auteurs parmi les Dentistes qui ont pris le gonflement des gencives pour l'épulis, & l'exostose; cette éminence osseuse qui vient sur les os, & qui excède leur corps pour une simple excroissance des gencives, ce qui sans contredit est une erreur. Mais ils ne s'en sont pas tenu à cela, ils sont tombés dans une autre qui n'est pas moins grossière, ils ont confondus par les différens noms dont ils se sont servis, les maladies des parties molles, avec celles des parties solides & osseuses.

Il est dit page 180. Tome I. du Chi-

„ chirurgien Dentiste , „ qu'entre toutes
„ les excroissances qui surviennent
„ aux gencives, il y en a simplement
„ de charnues plus ou moins dures
„ ou molasse ; il y en a d'autres, spon-
„ gieuses , polypeuses , skirreuses ,
„ chancreuses , ou carcinomateuses ,
„ même quelquefois d'osseuses.

L'Auteur des Recherches & Observations pense de même que le Chirurgien Dentiste à ce sujet ; voici comme il s'exprime *page 244. Tome I.* „ Quand il survient aux gencives
„ des tumeurs carcinomateuses , il est
„ aisé de les emporter avec une pin-
„ ce bien tranchante. Il y a certaines
„ tumeurs , certaines excroissances
„ pierreuses ou osseuses , qui par-
„ viennent à un tel volume , qu'on
„ ne pourroit sans quelque danger
„ les emporter avec l'instrument.

Je crois que ces deux Auteurs ont donnés de trop aux excroissances des gencives , *la qualité d'osseuses* , car en examinant la nature des gencives ; & en se rappelant les maladies des parties molles , on comprendra aisément que l'excroissance osseuse , ne con-

vient en nulle façon aux gencives, les causes, étant différentes, mais bien à l'os maxillaire. Pour ne point s'égarer à ce sujet, il faut suivre exactement ce que dit le célèbre M. Petit dans son *Traité des Maladies des Os* en parlant des exostoses ou excroissances osseuses. Il admet avec raison pour cause de cette maladie celle du périoste; voici ses termes *page 263.*

Tome II.

» Le périoste est une membrane
» élastique adhérente à l'os dans toute
» l'étendue de sa surface : les vaisseaux
» qui passent par les trous de cette
» membrane font quelque chemin
» entre la surface de l'os & le périoste;
» le périoste a un effet qui lui est particulier ; mais si par quelques causes
» que ce soit, son ressort est relâché, il ne pourra plus accélérer les
» mouvemens des sucs nourriciers que
» portent & rapportent les vaisseaux,
» d'où il arrivera des obstructions qui
» seront suivies de caries ou d'exostoses.

Ce que je viens de rapporter de ce grand Maître en Chirurgie prouve

que l'exostose n'appartient nullement aux parties charnues proprement dites , mais qu'elle est réellement un gonflement de l'os , & que ce gonflement est produit par l'infiltration des sucs nourriciers de la substance même de l'os ; ce qui distend considérablement les lames extérieures de l'os , & force ainsi ces lames ou couches à s'écarter l'une de l'autre , & par conséquent à faire une interruption dans leur union ; cette exostose à mesure qu'elle se forme , pousse peu à peu la gencive , la fait lever , l'enflamme , & c'est je crois ce qui a engagé plusieurs Auteurs à regarder cette élévation comme une excroissance des gencives.

Pour sentir que ma conjecture est juste , il n'y a qu'à examiner la gencive dans l'exostose.

1°. Elle n'est que distendue suivant la forme de la production osseuse.

2°. En frotant la gencive avec le doigt , elle paroît absolument abandonner la gencive.

3°. Enfin , si l'exostose diffère des excroissances des gencives , il faut

convenir que les causes & le traitement de ces maladies demandent des égards différens.

L'exostose veut être traitée conformément à sa nature , la simple extirpation n'est pas toujours sûre , car très-souvent le fond de l'exostose désignant une carie , alors il faut un traitement particulier. Toutes les fois donc qu'un Dentiste est mandé pour une pareille maladie , son premier soin doit être de découvrir exactement par une incision cruciale la production osseuse , d'emporter les angles de la playe & d'examiner la tumeur : si la couche extérieure est extrêmement dure , il se gardera bien de se servir d'un ciseau , ni d'une pince à racourcir les dents ou à rogner les ongles , comme le dit & le conseille le Chirurgien Dentiste , *Tome II. page 51 & 52.* & d'après lui l'Auteur des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste , *Tome II. page 293.* (pour les Pinces seulement.)

Par la première méthode , on éclaire très-souvent la portion à laquelle l'éminence est attachée ; & par la se

conde , si l'exostose est extrêmement compacte , les efforts que l'on fait sont inutiles , & si elle est moins solide ou spongieuse , on l'écrase & les portions qui restent suffisent pour rendre la playe fistuleuse , & occasionner dans la suite des caries.

Pour éviter tous ces différens inconvéniens , il est suivant moi plus à propos d'employer une petite scie ou le cautère actuel. (J'en ai souvent emporté avec nos limes à séparer qui ne sont taillées que d'un côté.) L'opération faite , on examine la nature & l'état de l'os ; s'il y a carie , on applique les bourbons imbibés des teintures de myrrhe & d'aloës : on emploie aussi fort utilement l'huile essentielle de canelle & le cautère actuel ; si la maladie devenoit plus sérieuse , comme on pourroit soupçonner un vice interne particulier , il faudroit avoir recours aux conseils d'un bon Médecin & d'un habile Chirurgien. On ne doit point non plus entreprendre le traitement de cette espèce de maladie , que l'on ne soit assuré de sa véritable cause , car très-souvent un
traitement

traitement intérieur est absolument nécessaire, & cela n'est point du ressort du Dentiste, son devoir est d'appliquer le cautère actuel, & de faire les autres opérations, s'il s'apperçoit qu'il y ait disposition à un suintement, ensuite de traiter la maladie comme simple.

La difficulté de faire tenir un appareil à la bouche, surtout à la mâchoire supérieure, est quelquefois cause que ces sortes de maladies durent long tems; pour obvier à cet inconvénient, je mets une plaque assorbitive à l'endroit.

Je pourrois dire beaucoup de choses sur ces maladies, mais je m'en abstiens, parce que ce détail me meneroit trop loin; & d'ailleurs il a été fait d'une manière qui m'a paru ne rien laisser à désirer par M. Astruc dans son *Traite des Maladies Vénériennes*, *Tome IV. page 399.* par M. Petit dans son *Traité des Maladies des Os*, *page 493. Tome II.* & par d'autres bons Auteurs.

Après ce que je viens de dire sur la nature & la formation des excroissan-

ces osseuses , ou pour mieux dire des exostoses de l'os maxillaire , on conviendra que la maniere dont en ont parlés les deux Auteurs que j'ai cités , est une véritable erreur.

Je vais examiner à présent ce que dit encore l'Auteur des Recherches & Observations , au sujet de la formation & du lieu des excroissances.

§. I I.

De la formation & du lieu des Excroissances.

» Le premier degré des excroissances (dit l'Auteur ci-dessus) se reconnoît au gonflement des gencives , & à leur couleur ; aussi-tôt qu'elles commencent à devenir flasques , fongueuses & rouges , il faut aller au plus prompt remède.

Cet Auteur , qu'il me permette de le dire , ne s'exprime pas clairement sur les premières indications de cette maladie , les signes qu'il en donne ne lui conviennent pas , mais bien au véritable gonflement des gencives qu'il caractérise parfaitement.

Pour second degré, il indique » la
 » couleur des gencives, les gencives
 » en formes de lèvres, & séparées en
 » deux sur le corps de la dent.

Enfin selon lui, le troisième degré
 se dénote » par un rouge foncé ti-
 » rant au noir, & qui s'empare des
 » gencives.

Tous ces signes ne diffèrent en rien
 de ceux du gonflement réel des gen-
 cives, dont les vrais symptômes sui-
 vant le degré de la maladie, sont la
 couleur livide des gencives, leur éle-
 vation, leur prolongement & leur sé-
 paration sur le corps de la dent.

» Dans le premier degré, il faut,
 » dit cet Auteur, détruire ces ex-
 » croissances, par le moyen d'un
 » opiat dessicatif & absorbant, dont
 » on continue l'usage jusqu'à parfaite
 » guérison. Si ce remède est insuffi-
 » sant, il faut les couper, mais cette
 » opération demande une main adroi-
 » te & légère, il faut surtout obser-
 » ver de ne point défigurer les gen-
 » cives, comme font certains Den-
 » tistes qui ne songent qu'à débarras-
 » ser le sujet de ces excroissances, &

» qui s'embarraissent peu que l'opéra-
» tion bien ou mal faite, laisse quel-
» ques difformités dans la bouche.
» Pour éviter cet inconvénient, il
» s'agit de couper avec des ciseaux
» autour des dents les chairs super-
» flues, en formant des découpurés
» ou pointes telles que dans leur état
» naturel les gencives en marquent
» entre les dents.

Par le passage que je viens de rap-
porter, il est aisé de voir combien
l'Auteur des Recherches & Observa-
tions se trompe sur la nature & le lieu
de l'excroissance, qui n'occupe nullé-
ment les interstices des dents, comme
font le gonflement & le prolongement
des gencives.

» Si les gencives sont fort épaisses
» & en forme de lèvres (dit notre
» Auteur) sans néanmoins trop re-
» couvrir la dent, pour détruire ces
» lèvres fongueuses, & ne pas dé-
» pouiller la dent vers la racine, il
» faut ôter très-peu de chose sur la
» longueur des gencives, mais em-
» porter tout le superflu de son épaif-
» seur avec un bistouri bien tran-
» chant.

1°. Cette méthode ne convient nullement dans le cas des excroissances.

2°. Elle n'est pas exempte d'inconvéniens, car s'il y a dans le fujet la moindre empreinte de vice vénérien ou scorbutique, elle peut occasionner des ulcères plus ou moins dangereux, proportionnés à la qualité vicieuse des liqueurs de la bouche qui toucheront ces parties ainsi découvertes.

Il paroît donc plus convenable de suivre le traitement qui convient au gonflement des gencives ; d'autres Auteurs en ont parlé plusieurs fois, ainsi je me crois dispensé de rapporter ce traitement.

» Il est encore un autre moyen,
» poursuit le même Auteur, de con-
» server l'étendue des gencives, lorsqu'elle n'est point excessive, c'est
» d'en retrancher seulement le trop
» d'épaisseur, ou les parties fongueu-
» ses, sans en rien couper ; on se sert
» pour cet effort d'un petit cautère
» un peu courbé à son extrémité,
» dont la pointe est arrondie en forme
» d'amande, & de l'épaisseur

» d'une grosse lentille : cet instru-
» ment bien rougi au feu , on le pro-
» mene plusieurs fois sur les excrois-
» sances , en appuyant un peu sur la
» partie de la gencive que l'on veut
» aplattir.

Cette méthode quoique proposée dans Celse *Liv. 7. Chap. 12.* & ensuite dans Fabrice d'Aquapendente , *page 291.* de ses Opérations Chirurgicales , n'est pas exempte de réflexions. L'Auteur des Recherches , &c. l'a mal à propos rapporté , ou du moins puisqu'il vouloit la présenter comme quelque chose de nouveau , il devoit la déguiser , la perfectionner , ou la rapporter telle qu'elle est décrite ; le peu d'addition que l'Auteur moderne y a fait , ne la rend que plus dangereuse. Fabrice d'Aquapendente reconnoissant les inconvéniens de cette méthode , défend d'appuyer le cautère. Enfin Celse s'en défie tellement qu'il la rejette net , quand il s'agit des gencives de grosses molaires , la façon de parler de ces Auteurs , n'est pas équivoque. Voici comment ils s'expriment.

» Les gencives semblablement
» humides , tumefiées , pourries ,
» noirâtres , qui font que les dents
» branlent , ont besoin d'opérations ,
» il faut les cautériser , mais lége-
» rement & avec prudence. (Plus
» bas ils disent) que si elles s'enflent
» si fort , (les gencives) qu'elles sur-
» passent les dents , il faut première-
» ment les cautériser très-légerement
» une fois le jour avec un fer mince ,
» & les ayant cautérisées , il faut les
» oindre de miel.

» Enfin , s'il se trouve proche les
» dents mâchelières de la chair épaif-
» se , il ne faut point y porter le cau-
» tère actuel , parce que les parties
» d'alentour ne peuvent supporter le
» fer chaud , mais il faut employer
» l'instrument tranchant.

Quelles sont donc les raisons qui
ont empêché l'Auteur des Recherches
de faire quelques exceptions absolu-
ment nécessaires dans cette opération.
De ce silence je présume que sa pré-
tendue nouvelle méthode doit être re-
jetée par les raisons suivantes.

1°. Quelle irritation ne doit-elle

pas causer aux parties voisines , & combien d'autres inconvéniens n'entraîne-t-elle pas ?

2°. Une simple maladie devient compliquée.

3°. Elle occasionne des douleurs violentes pendant & après l'opération.

4°. Elle produit une playe apparente sur toutes les parties touchées.

5°. Cette playe dégénère en ulcères qu'il faut déterger & mondifier.

6°. Cette playe est suivie d'un escarre qu'il faut attendre pour la consolidation des gencives.

7°. Enfin , je ne crois pas que beaucoup de gens veuillent se livrer à une semblable opération.

Si l'on ne peut s'empêcher de convenir que le cautère actuel est le caustique le plus sûr , on doit avouer aussi que son opération est souvent très-dangereuse sur les parties molles , quoique fort avantageuse sur les parties solides , telles que les os , &c. si ce cautère n'entraînoit pas après lui des suites fâcheuses , il est constant que les Auteurs qui ont parlé de son usage

ge n'auroient pas recommandé , comme ils ont eu attention de le faire , une grande prudence quand il s'agit de l'appliquer sur des parties molles ; outre ce que je viens d'extraire de Fabrice d'Aquapendente & de Celse , on peut encore voir ce qu'en ont dit Galien , Rioland , Ambroise Paré , &c. dans leurs Opérations Chirurgicales.

Quoique je croye avoir assez fait connoître combien l'Auteur des Recherches , s'est trompé sur la nature , le lieu de l'excroissance & sur les remèdes qui conviennent à cette maladie , je veux cependant citer quelques Auteurs qui ont écrit sur ce sujet.

La propre excroissance des gencives se nomme *Epulis* , formé de ces deux mots Grecs *επι* , *super* sur , & de *ελον* , *gingiva* gencive , en donnant à ces deux mots la force qui leur est dûe , on conviendra que l'excroissance ou épulis , est une portion charnue particuliere à la gencive , & qui ne se trouve pas confondue avec elle ; cette définition est confirmée par plusieurs Auteurs. Fabrice d'Aquapendente dit *page* 591.

de ses Opérations Chirurgicales, » que
 » s'il y a seulement aux gencives ;
 » quelque petit tubercule qui est
 » dit épulis, étant soulevé avec une
 » pincette , ou un petit crochet , fera
 » coupé.

M. Andry dans son Orthopedie, dit
page 235. Tome II. » Il survient aux
 » jeunes personnes des excroissances
 » sur les gencives ; ces excroissances
 » sont quelque fois molles & indo-
 » lentes , & tiennent à une petite
 » pendicule comme une fraise ; ce
 » mal n'est point dangereux, quand on
 » y remédie à tems, il fait avancer les
 » lèvres d'une maniere fort désagréa-
 » ble , & empêche de parler facile-
 » ment.

Le Chirurgien Dentiste *page 188.*
Tome I. dit d'après Paul Æginette ,
Liv. III. Chap. XXVI. » L'épulis est
 » une véritable excroissance , les Grecs
 » l'ont ainsi nommée , parce qu'elle
 » vient hors les gencives , elle ne s'é-
 » tend point le long des interstices
 » des dents , comme fait le prolon-
 » gement ou le gonflement des gen-
 » cives.

Ces Auteurs sont à ce que je crois suffisans pour constater la vraie situation des excroissances ; ainsi je passe à ce que j'ai observé dans la formation de tous leurs différens degrés. Pour le faire avec ordre , je commence par l'énumération des causes , (qui selon tous les Auteurs) sont l'excoriation ou l'ulcération des gencives , un vice du sang & de la lymphe , la carie de quelques dents , enfin un vice particulier de la membrane qui recouvre la propre substance des gencives.

Quand l'excroissance est produite par un simple vice du sang , tel que son séjour dans les vaisseaux des gencives , le premier degré est un petit bouton posé sur la partie supérieure de la gencive , qui n'est nullement gonflée ; lorsque l'on touche ce petit bouton , il change un peu de couleur , mais il redevient rouge aussi-tôt ; dans son commencement il excède la gencive & paroît lui être étranger , la gencive est seulement légèrement enflammée aux environs de ce petit bouton , enfin en touchant ce petit bou-

ton , on le sent vaciller sous le doigt.

Si le vice de la lymphe produit l'excroissance , les gencives sont flasques & pâles , le bouton reste blanc pendant un peu de tems , après l'impres-
sion du doigt , ce bouton pressé se creve , & laisse échaper une matiere lymphatique.

Si c'est la carie qui produit l'excroissance , le petit bouton a un œil noir , & s'affaîsse en le comprimant.

Si c'est l'excoriation ou l'ulcération des gencives qui cause l'excroissance , alors l'excroissance est plus plate que dans les autres cas , elle paroît spongieuse , & laisse échaper une matiere plus ou moins fœtide , suivant le principe qui lui donne naissance.

Enfin , quand l'excroissance prend naissance d'un vice de la membrane , elle est beaucoup enflammée & beaucoup plus douloureuse que dans les autres cas.

Dans le second degré , la maladie augmentant , les signes deviendront aussi plus graves.

Le bouton devenu plus gros quand c'est un vice du sang , sera d'un rou-

ge fœtide noirâtre ; si c'est un vice de la lymphe , le bouton laissera échapper une matiere roussâtre & de mauvaise odeur. Quand ce sont les autres causes , les signes se manifestent à proportion. Je ne crois pas enfin qu'aucuns Auteurs puissent dire qu'il ne se fait pas un suintement , l'expérience autorise ce que j'avance.

Si l'on ne remédie pas à tems aux premiers accidens , il arrivera que l'abondance du sang & de la lymphe ne pouvant s'évacuer d'elle-même , séjournera , s'épaissira , s'alterera & formera des excroissances propres des gencives , qui seront , ou polypeuses , ou skirreuses , ou chancreuses ; c'est cette dernière formation que l'on doit nommer le troisième degré. Je passe à la Cure.

§. III.

De la Cure des différentes Excroissances , en égard à leurs Causes.

Si l'excroissance est polypeuse ou pour mieux dire charnue , alors comme c'est le sang qui domine , la maladie est de peu de conséquence , & très-

souvent la simple extirpation & les gargarismes composés des feuilles d'aigremoine, d'écorce de grenade, d'acacia suffisent pour la guérison; on ajoute encore avec succès le miel rosat à demi-once pour chopine de gargarisme.

Pour l'excroissance chancreuse, comme elle vient assez souvent d'un vice vénérien, ce qu'on reconnoîtra par les violentes douleurs que le malade ressentira, par la résistance aux remèdes ordinaires, par les callosités qui se formeront aux bords de la playe, & par la lividité des gencives; il faut en travaillant extérieurement, faire administrer intérieurement les remèdes convenables; le Dentiste de son côté mettra en usage le cautère potentiel, & mieux l'actuel, s'il paroît que l'os maxillaire soit attaqué. Le gargarisme sera composé avec l'aigremoine, la mercuriale, la racine d'aristoloche, les feuilles de petites ronces, le tout bouilli dans de l'eau, & l'ayant passé, on ajoutera pour une pinte de gargarisme trente gouttes d'acide nitrique. La dose des herbes ou plantes est

d'une bonne pincée & de demi-gros de la racine. On trempera des compresses dans cette décoction & on les appliquera sur la playe, si elles ne peuvent tenir seules, on les soutiendra par le moyen des plaques que j'ai décrites à la *page 63. & suiv.* Enfin, on aura soin surtout d'emporter toutes les chairs fongueuses & baveuses, de détruire les callosités & de procurer un escare bien net, pour parvenir à une consolidation parfaite.

Si l'excroissance est skireuse, ou produite par un vice de la lymphe, ce qui se dénote par la dureté, la circonscription & l'absence des douleurs dans la partie, & si le skirre n'est pas considérable, on fera corriger le vice interne qui occasionne l'excroissance; on peut par ces moyens retarder l'extirpation. On ordonnera en gargarisme les émolliens, qui sont le lait, l'eau, les feuilles de mauve & de guimauve, & celles de mercuriale avec les figues grasses, le tout bouilli ensemble; on peut aussi appliquer sur l'excroissance un morceau de figue grasse, mais si la dureté est con-

fidérable , après avoir exactement découvert l'excroissance , le Dentiste l'emportera avec l'instrument tranchant , & il ordonnera le miel rosat , l'eau d'orge & les gouttes anodines d'Ophmane.

Si l'excroissance est produite par un vice scorbutique ; elle sera molle , d'un rouge noir , mais moins douloureuse que celle qui est produite par le vice vénérien ; dans ce cas , il faut attaquer le sang avant , pendant & après l'opération : on emporte l'excroissance par les moyens ordinaires , & s'il n'y a point de carie , on fait usage d'un gargarisme , composé de cresson de fontaine , de becabunga , de racine de raifort sauvage , de chaque espèce d'herbes le quart d'une poignée & de la racine demi gros pour une pinte d'eau ; on passe le tout après l'ébullition , & l'on y ajoute demi-poison d'esprit de vin camphré.

Mais si après l'extirpation des excroissances en général , il y avoit carie superficielle à l'os de la mâchoire , on se contenteroit de la simple application de la teinture de myrrhe & d'aloës

d'aloës , de l'huile essentielle de canelle , ou de l'esprit de vin : on en imbibe de petits bourdonnets , & on suit le traitement de la Carie que j'ai donné dans la Première Partie de cet Ouvrage.

Enfin , quand l'excroissance est produite , par une racine , une dent cariée ou fracturée , il faut examiner tous ces corps , que je regarde alors comme étrangers , & engager la personne à sacrifier toutes ces dents ou racines voisines de l'excroissance , qui ont un œil noir , & desquelles il se fait un suintement par les gencives. On doit donc déterminer le malade à cette opération avec d'autant plus de raison , que ce corps altéré influant sur la salive & la chargeant d'une humeur âcre & viciée , la maladie se régénérerait , en se jettant & abreuvant la playe que l'excoriation occasionne. Voilà , à ce que je crois , tout ce que l'on peut dire sur cette matière.

Je termine donc cette reflexion en disant que c'est à tort que les Dentistes se sont si fort étendus sur la dénomination des excroissances ; car

l'excroissance polypeuse & spongieuse peuvent être mises au rang de l'excroissance charnue, & la chancreuse dans la classe des carcinomateuses ; tout se réduit donc à trois espèces d'excroissances, qui sont les chancreuses, les charnues & les skireuses.

Il ne me reste plus à dire que quand l'Auteur des Recherches se rappellera son Anatomie, il sçaura qu'il n'y a que la mâchoire inférieure qui soit mobile. Sur ce principe c'est donc à tort que cet Auteur dit dans une de ses Observations, qu'il a vu une excroissance qui gênoit le mouvement des mâchoires. Je passe à quelques Observations.

O B S E R V A T I O N

Sur un gonflement considérable de gencives & sur plusieurs véritables excroissances.

Au mois de Mai 1755. je fus mandé chez Madame *** rue de l'Arbre-Sec, près celle des Fossés Saint Germain-l'Auxerrois, à l'occasion d'un gonflement accompagné d'excroissan-

ces que cette dame avoit aux gencives, qui étoient dans une tension considérable; les pointes étoient noires & livides, & la voûte du palais garnie de plusieurs petits boutons; quant aux dents, elles étoient chargées, & recouvertes d'un tartre des plus épais. J'apperçus sur la gencive d'une grosse molaire inférieure droite une excroissance de la grosseur d'un pois, & la dent étoit cariée. Je découvris une pareille excroissance intérieurement entre la petite incisive & la canine gauche; enfin, il y avoit une autre excroissance intérieurement sur la gencive des deux grandes incisives supérieures: de ces trois excroissances, il n'y avoit que celle qui étoit sur la gencive de la grosse molaire qui me parut être produite par la carie, car elle étoit noire & laissoit échapper une matière fœtide, les autres étoient vermeilles & peu douloureuses parce que vraisemblablement elles tiroient leur nature d'un vice du sang.

Avant de procéder aux opérations que ces différens cas requéroient, je commençai par ôter tout le tartre;

j'emportai ensuite les excroissances avec des ciseaux de mon invention & destinés pour cela. J'en donne la description dans la Planche cinquième. J'eus soin de faire évacuer le sang qui séjournoit dans toutes les parties affectées ; j'ôtai ensuite l'excroissance située sur la gencive de la grosse molaire ; enfin la nécessité le requérant absolument , je fis l'extraction de la dent , & pour accélérer la guérison , je conseillai d'abord un gargarisme composé d'une décoction de guimauve & de miel rosat , ajoutant au tout un peu d'eau-de-vie. Ce remède bien simple produisit un très-bon effet ; quatre jours après je substituai un autre gargarisme fait avec l'aigremoine , l'écorce de grenade , de l'une demi-poignée & de l'autre deux gros , pour deux pintes d'eau ; ayant passé le tout , j'y fis ajouter demi-gros de baume du Perou. Ce dernier gargasisme termina la guérison.

O B S E R V A T I O N

*Sur une Excroissance des gencives
dégénérée en ulcère.*

Au mois d'Août 1757. M. P. Employé à la Manufacture des Maroquins, vint me trouver pour me faire examiner sa bouche, les quatre incisives, tant inférieures que supérieures, étoient seulement chancelantes, sans que les autres fussent affectées; il y avoit entre la lèvre inférieure & la gencive un ulcère qui occupoit la gencive des deux grandes incisives, & les dents étoient très-blanches & fort peu douloureuses; cet ulcère rendant une sanie purulente; malgré tous les soins que j'y apportois, je soupçonnai quelques causes cachées & extraordinaires; je fis plusieurs questions au malade, qui se doutant que je devinois ce dont il s'agissoit, m'avoua, qu'il y avoit déjà long-tems qu'on lui avoit administré certains remèdes; qu'au bout de quelque tems, comme il avoit les gencives gonflées, on lui avoit conseillé

de se les piquer tous les matins pour les faire saigner , ce qu'effectivement il avoit pratiqué pendant quinze jours, mais qu'alors ayant senti une violente douleur , principalement dans les quatre dents inférieures , il avoit cessé de se piquer les gencives ; qu'elles s'étoient applariées d'elles-même , mais qu'à leur partie inférieure il s'étoit formé un petit bouton qui étoit mobile , & qu'il le faisoit aller & venir à son gré ; qu'un jour impatienté de tout cela , il le coupa , que dès le lendemain il se fit un suintement qui se termina par un chancre , sur lequel on appliqua la pierre de vitriol , qui produisit un effet bien différent de celui qu'on s'en étoit promis , le mal augmenta & parvint au degré où je le voyois. Sur son rapport auquel je m'étois attendu , eu égard au caractère de l'ulcère , & persuadé que le vice pour lequel on avoit traité le malade subsistoit encore en partie , je lui conseillai de retourner d'où il sortoit ; s'étant consulté & ayant pris l'avis de gens éclairés qui le confirmerent dans ce que je lui avois dit , il se remit dans

les remèdes , & la guérison fut parfaite , en mettant aussi en usage les gargarismes & autres lotions que je lui donnai dans le tems.

Cette Observation peut servir d'avertissement à ceux qui sont dans un certain cas ; il doivent se tenir pour dit , qu'il est de leur intérêt de déclarer fidèlement leur état passé & le présent , & que le silence qu'ils gardent à cet égard ne fait tort qu'à eux-mêmes.

Réflexions sur cette Observation.

Ce qu'il y a de singulier dans le fait du malade dont je viens de rapporter la situation , c'est que les quatre incisives supérieures furent aussi ébranlées , sans cependant avoir produit le même effet que celui qui étoit arrivé à la mâchoire inférieure. A quoi peut-on attribuer raisonnablement cet accident marqué plus sur une partie que sur l'autre ? Mettra-t-on cette affectation au nombre des métastases ? Ne pourroit-on pas plutôt l'attribuer à la disposition naturelle qu'ont les vaisseaux & les parties in-

férieures de la bouche à retenir les liqueurs, tant internes qu'externes.

Cela posé, il est aisé de se figurer que les piquûres que le malade se faisoit aux gencives, y ayant fait des playes dans lesquelles une salive empreinte de quelques restes de virus s'est arrêtée en se portant néanmoins plutôt à cause de la disposition naturelle, dans la partie inférieure que dans la supérieure, c'est ce même virus ainsi détrempe qui aura corrodé ces mêmes parties, les aura irritées & enflammées, & y aura causé l'ulcère dont j'ai parlé.

*DESCRIPTION de la Planche
cinquième, représentant des Ciseaux
pour opérer dans la Bouche.*

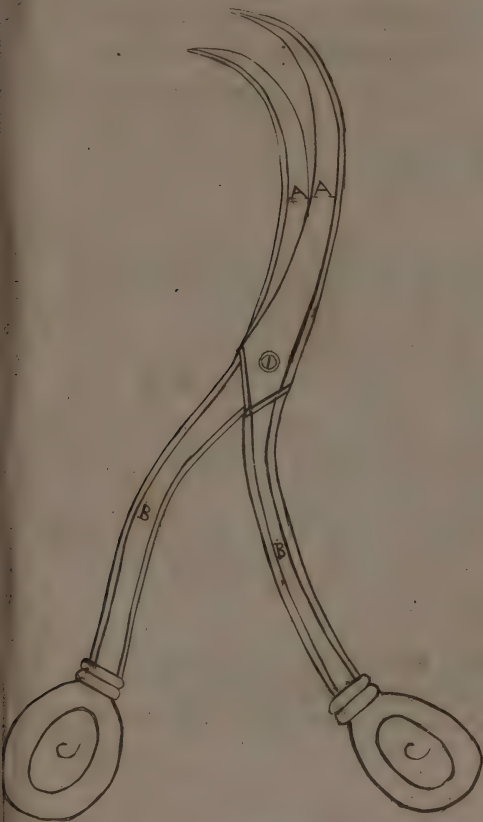
A A. Les Lames recourbées sur
elles-mêmes.

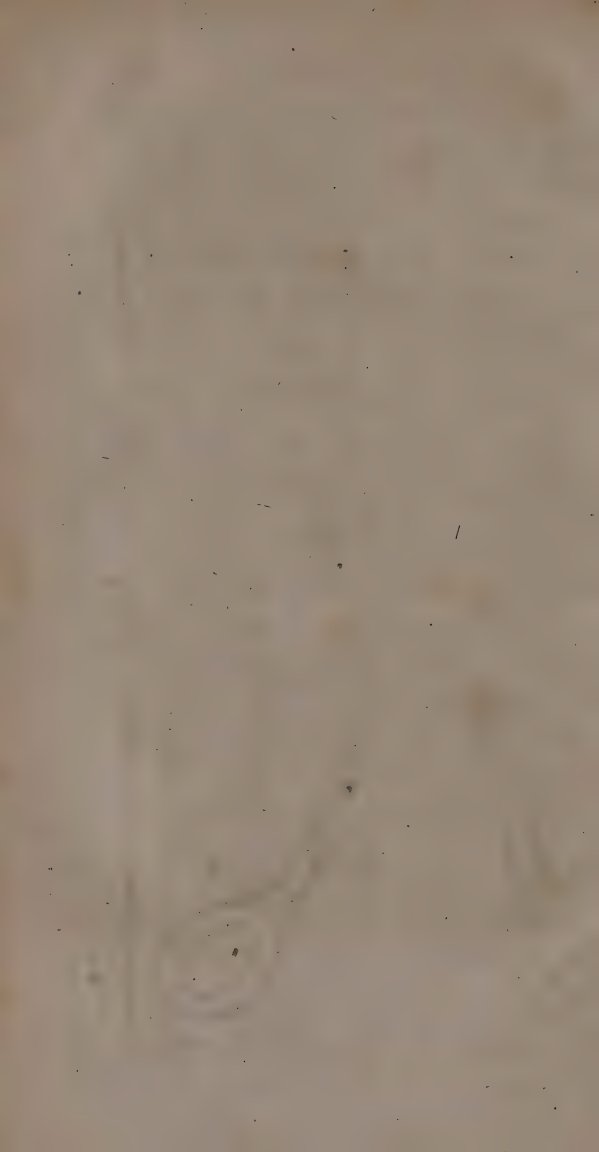
B B. Les Branches courbées à con-
tre-sens des Lames.

C C. Les anneaux.

CHAPITRE

pl 5^{em} p 216





CHAPITRE V.

Réflexions sur quelques-autres
Maladies des Gencives.

P A R A G R A P H E I.

*Des Maladies les plus ordinaires des
Gencives , & de la qualité des Pou-
dres & Opiats.*

Rien de plus commun & de plus
ordinaire que les maladies des
gencives , mais aussi rien de plus déli-
cat à traiter ; elles demandent d'autant
plus de soin que leur perte , ou leur
altération est souvent suivie de celle
de la perte des dents , sans parler de
l'obligation qui est connue de tout le
monde de les conserver à cause de
leur utilité. Je vais examiner à fond
quelques moyens que l'on a proposé ,
pour remédier aux accidens qui leur
surviennent ordinairement.

M. Andry page 244. Tome II. de
son Orthopédie dit : „ que le moyen
„ de corriger & de prévenir la livi-

T

» dité des gencives ; qui vient d'un
» vice du sang , c'est de les frotter
» assiduellement tous les matins avec
» un linge un peu rude , & de les
» piquer de tems en tems , mais lége-
» rement avec la pointe d'un cure-
» dent d'or , d'argent , ou d'yvoire.

Quelque considération que mérite cet Auteur , je ne puis adopter sa méthode , j'y trouve des inconvéniens ; en effet l'action de frotter étant réitérée doit occasionner des irritations , des excoriations , des ulcérations même , enfin la défunion des fibres de la gencive d'avec le collet des dents ; d'ailleurs la lividité des gencives étant souvent causée par le séjour du tartre qui s'oppose à la circulation , on peut aisément leur rendre leur état naturel en nettoyant les dents , en scarifiant , en dégorgeant les gencives ; enfin , en faisant usage pendant quelques jours d'une décoction de guimauve , à laquelle on ajoute le baume du Pérou ; quelque tems après , on emploie l'eau-de-vie de gayac dans une troisième partie de brunelle , & l'on fait de cela une espèce de bain,

La méthode de picoter est également sujette à des inconvéniens , parce que le picotement réitéré rompt les fibres des gencives dans une forme bien différente de leur conformation , & formant ainsi des cicatrices dures & confondues , il facilite l'insertion du tartre , un gonflement plus aisé des gencives ; en un mot , il s'oppose à leur union au collet des dents.

Le même Auteur *page 227. Tome II.* me paroît ne s'être pas assez étendu sur les causes des gencives en bourrelets ; l'abondance des suc nourriciers n'est pas toujours la cause principale de cet accident , mais aussi le tartre , ou de petits ulcères qui occupent les extrêmités des gencives.

Dans ce cas , un simple frottement fait avec quelques plantes astringentes ne diminuera pas le bourrelet , mais au contraire il l'augmentera en occasionnant une espèce de stagnation ; il faut donc avoir recours à un autre moyen : en voici un bien simple ; une grande propreté de la bouche , des scarification réitérées , & différentes pressions en conduisant le sang avec le

doigt pour le faire sortir ; ce moyen que je dis simple est en même tems le plus sûr , parce qu'en général , dans toutes ces circonstances , le sang se trouvant arrêté , il faut lui faciliter sa circulation.

Les causes des gencives décharnées sont la disette des sucs nourriciers , dit le même Auteur *page 229. Tome II.* » la trop grande roideur des fibres » de la gencive pour obéir aux mouvemens du sang qui se présente & lui permette de s'introduire dans la substance des gencives.

Suivant moi les causes du décharnement peuvent être divisées en internes & en externes.

Les internes sont un vice du sang & de la lymphe , une digestion mal faite , & qui aigrit les vapeurs qui se portent à la bouche.

Les causes externes sont l'abondance du tartre , un air infect qui séjourne dans la bouche de ceux qui ont plusieurs dents cariées , & qui négligent d'y faire apporter les remèdes convenables ; l'usage des acides , l'imposition de quelques corps caustiques ou gra-

veleux, tels que les poudres, opiatz ou élixirs mal composés, l'usage fréquent d'une petite brosse ou d'un cure-dent employé inconsidérément; enfin l'impression que font les parties échapées de certains métaux comme du cuivre, du mercure du plomb, &c. ce qui arrive comme je vais le dire,

Les parties les plus subtiles de ces métaux attaquent les tuniques extérieures des gencives, elles la rongent peu à peu & la détruisent à commencer par le collet de la dent, parce que dans cet endroit la gencive forme une espèce de faillie qui arrête naturellement les particules de toutes ces parties viciées; ce fait est d'autant plus aisé à prouver que l'on distingue facilement l'endroit qui commence à se ronger d'avec celui qui est sain.

Pour remédier à chaque accident, il faut agir suivant la cause qui le produit.

Une éponge, une racine de reglisse ou de luzerne bien préparée suffisent pour détruire exactement le premier limon qui se fera pendant la nuit, si l'on répète cette opération

tous les jours en se levant , & si l'on rince sa bouche plusieurs fois. On doit encore observer de n'employer l'eau tiède que suivant la nature de l'émail des dents , car si l'émail est foible par lui-même , l'eau tiède en relâchant les fibres de la dent , rend sa couche extérieure si délicate que la carie s'en empare facilement. Je ne prétends pas pour cela autoriser l'eau trop froide , mais il est des tems où lon peut l'employer , telle qu'elle est comme le Printems , l'Eté & le commencement de l'Automne , &c.

J'ai souvent éprouvé , qu'après s'être rincé la bouche une cuillerée d'eau-de-vie simple ou de gayac tenue un peu de tems sur ces dents foibles d'émail , les rendoient plus compactes & souvent même faisoient dégénérer des caries pourrissantes en lèches. J'ai encore observé qu'on ne doit pas trop répéter l'usage des poudres & des opiatz sur ces dents ainsi foibles d'émail , & sur ces gencives décharnées , parce que ces poudres quelques bonnes qu'elles soient , forment cependant de petites masses capables d'altérer

par leur frottement les fibres tendues de l'émail ; & de plus les parties les plus fines , n'étant souvent point entraînées par l'eau , parce qu'elles sont cachées entre les gencives & le collet des dents qui sont souvent désunies dans quelques-unes de leurs parties , ces petits corps étrangers suffisent pour occasionner le décharnement.

Pour que l'on pût faire usage des poudres & opiat sans danger , il faudroit qu'elles fussent en même-tems & plus dures que le tartre , & plus foibles que l'émail de la dent de telle nature qu'il fut , en s'émouffant contre.

Le corail si vanté n'a pas cette vertu , car si l'on prend une dent , qu'on l'examine avant de la frotter avec le corail , & qu'on la considère après , on trouvera un changement total , c'est-à-dire , que les fibres seront si confondues que l'on ne reconnoîtra plus le premier état.

Cette expérience suffit pour prouver l'altération que l'émail reçoit par l'usage réitéré des poudres. Voici celle dont je me sers , & que je crois exempte d'inconvéniens.

224 *Réflexions sur l'Art*

Iris de Florence , deux onces.

Crème de tartre , demi-once.

Sang de Dragon , une once.

Poudre de canelle & de gérofle ,
deux gros.

On mêle bien le tout ensemble ,
& on le passe par un tamis de soye
extrêmement fin.

Je compose mon opiat ordinaire
avec la croute de pain brûlée , demi-
once ; la crème de tarre , les poudres
de gérofle & de canelle , de chaque
deux gros ; je broyé le tout sur le mar-
bre , & je l'humecte avec suffisante
quantité de miel rosat. Je fais aussi
des poudres & des opiats anti-scorbu-
tiques , le tout suivant les circonstan-
ces. Je passe à un autre sujet.

§. II.

*De l'usage des Racines de Guimauve ,
& des dangers du Chalumeau de
Cuivre.*

Par je ne sçais quelle raison on a ado-
pté les racines de guimauve , elles ont
encore aujourd'hui un crédit qui n'a
toujours été soutenu que parce qu'on

à négligé de les examiner avec attention. Bien loin de les croire bonnes, je les soupçonne d'être sujettes à des inconvéniens, au lieu d'emporter le limon ou première couche de tartre; elles le conduisent entre les dents & par leurs qualités mucilagineuses lui fournissent la facilité de s'attacher exactement autour des dents & dans leurs interstices; en effet, si l'on trempe des racines de guimauve dans de l'eau, elles y donnent un mucilage qui rend l'eau gluante: l'éponge au contraire, les racines de reglisse & de luzerne présentent toujours de petites pointes ou éminences tendres qui s'insinuent doucement entre les dents & détachent exactement le limon qu'il peut y avoir.

En suivant la méthode que je viens de présenter, il est rare qu'il survienne un décharnement, quand il n'y a point de vice particulier, & qu'il n'est produit que par l'usage & l'application d'un corps étranger.

Si le décharnement est occasionné par un vice interne, tel que le scorbutique, le vénérien ou le scrophu-

leux ; ce sera bien utilement que l'on tentera les remèdes propres & convenables aux cas ordinaires ; on ne peut emporter le mal qu'en attaquant la cause , & cela ne regarde point le Dentiste , mais le Médecin : si cependant il y a abondance de tartre , ou quand même il n'y en auroit qu'une petite quantité , il faut l'enlever.

Si le décharnement est occasionné par l'air infect que répandent plusieurs dents cariées , il faut suivant le cas ou les ôter , ou les conserver ; & pour emporter la mauvaise odeur , on se rincera la bouche différentes fois dans la journée avec de l'eau de violette , de fleurs d'orange simple , &c. auxquelles l'on joindra le baume du Pérou ou du Commandeur. L'on introduira dans les caries , si l'on craint le cautère actuel , l'huile essentielle de canelle ou l'essence de gérosle.

Toutes ces espèces de maladies dénotant une bouche échauffée , on peut faire usage d'une simple infusion de cresson de fontaine , avec quantité suffisante de cristal minéral ; on en met ordinairement un gros par pinte.

Enfin , quand le décharnement est produit par quelques vapeurs métalliques , surtout chez les personnes qui soudent au chalumeau , ce qui est aisé à reconnoître par le nombre de petites ulcères qui garnissent les bords des gencives qui commencent à être rongées ; il faut bien se garder d'ordonner le citron , parce qu'il irriteroit le mal par l'acide qu'il contient ; on doit au contraire recommander l'eau d'orge légère , avec l'écorce de grenade & le miel rosat : ce gargarisme est émollient , détersif & en même-tems mondificatif , on y ajoute quelques gouttes de baume du Perou.

Le chalumeau de cuivre étant souvent la cause principale de cette maladie , il faut engager les personnes qui en sont atteintes à employer le chalumeau d'or ou d'argent , & leur prescrire de se rincer la bouche de tems à autre , pendant qu'il soudent , avec de l'eau d'orge , dans laquelle on aura fait dissoudre suffisante quantité de cristal minéral ; ce remède en détruisant légèrement la chaleur que le chalumeau communique aux fibres de

l'émail, les remet dans leur état naturel ; de plus, comme ces fortes de personnes sont très-sujettes à avoir les dents douloureuses, & promptement recouvertes de tartre & de carie, elles en doivent user avec beaucoup de précaution, si elles veulent les conserver.

Après avoir parlé des gencives livides, des gencives en bourrelets, des gencives décharnées ; il ne me reste plus à parler que des gencives pâles sur lesquelles il y a bien des choses à dire.

L'interruption du sang en est souvent la cause, mais en examinant tous les effets de la nature, ou des remèdes que l'on a mis en usage pour détruire en elle un vice qui l'affoiblissoit, ou qui lézoit quelqu'une de ses fonctions ; il est certain qu'au seul aspect de sa bouche, on découvrira le caractère de beaucoup de maladies ; lorsqu'on sera sûr de son fait, on agira en conséquence, on ne doit point cependant se trop presser de rappeler le sang dans fortes de gencives pâles ; le trop de précipitation dans ce cas

est d'une très-grande conséquence , surtout vis-à-vis d'un sujet qui sort de passer les remèdes , parce qu'alors quelques globules de mercure qui se rencontrent dans cette partie n'étant pas encore passées , c'est-à-dire , se trouvant arrêtées par quelques causes à l'embouchure des vaisseaux , le frottement avec la moutarde , comme le conseille l'Auteur de l'Orthopédie , *page 230. Tome II.* suffit pour occasionner une irritation , une inflammation & même une excoriation plus ou moins dangereuse , s'il y a encore dans la masse du sang quelques empreintes vénériennes.

Dans cette circonstance , lorsqu'on ne peut pas bien distinguer , ou que le malade ne veut point avouer au juste la cause de sa maladie , il faut pour ne rien risquer employer les émoulliens , afin de distendre tous les fibres des vaisseaux voisins.

Il est certain que ce remède bien simple , & bien innocent fera un très-bon effet , en ce qu'il facilitera au sang une circulation plus libre ; quelque tems après on se servira d'eau-de-vie

de cochlearia dans une suffisante quantité d'eau commune , on fait aussi avec succès de légères scarifications , & l'on corrige le vice interne.

Lorsqu'il s'agit des gencives rongées ou détruites , le Dentiste honnête homme ne se permettra pas de proposer des remèdes à la personne qui est dans ce triste état ; promettre de les rétablir ce feroit une Charlatannerie , & l'espérer une véritable duperie ; il y a impossibilité , il vaudroit autant demander ou proposer de faire revenir des dents à ceux qui n'en ont point ; on ne peut prévenir cet accident que par le soin de sa bouche.

J'aurai je crois rempli l'engagement que j'ai formé de donner des réflexions sur quelques maladies des gencives , quand j'aurai dit ce que je pense que l'on peut ajouter sur les causes des gencives flasques & molles. Je m'attendois à les voir traitées par notre Auteur , mais je vois qu'à la *page* 231. *Tome II.* de son Orthopédie , où il en devoit parler , il semble les avoir abandonnées ; je dirai donc que

ſelon moi , cette maladie eſt un vice du ſang ou de la lympe , l'effet d'un tempérament mélancholique , bilieux ou cathareux , & qu'en ce cas les aſtringens en gargarifmes , les ſcarifications , & les remédes internes , ſuivant l'avis du Médecin , ſont ce que l'on peut employer de mieux , on ſe ſert fort à propos de l'eau-de-vie de cochlearia , celle de gayac , de creſſon de fontaine , &c. au choix du malade , l'une & l'autre de ces eaux produit le même effet. Il y a des Dentistes qui conſeillent par préférence l'eau ferée , dans laquelle ils mettent quelques gouttes d'acide vitriolique , cela eſt égal , tout gît dans l'opinion. Je paſſe à un autre ſujet.

CHAPITRE VI.

*Réflexions ſur les moyens de racourcir
les Dents.*

LEs accidens qui peuvent reſulter de la méthode que l'on emploie ordinairement pour racourcir

les dents , m'ont occasionnés de réflexions qui m'ont déterminé à inventer & à substituer une autre méthode très-sûre. Avant de la détailler & d'en démontrer les avantages , je crois devoir faire connoître les inconvéniens de la première , telle que je l'ai trouvée dans les deux Auteurs qui l'ont pratiquée & prescrite , en prévenant qu'il y a des précautions à prendre.

Il est dit , *page 33. Tome II. du Chirurgien Dentiste* , „ qu'il y a des „ Dentistes qui ôtent la longueur des „ dents avec des pincettes incisives , „ qui ont leur tranchant à leur extré- „ mité , ou à une de leurs parties la- „ térales ; mais comme ils ne prennent aucune précaution dans cette „ opération , ils éclatent bien souvent „ l'émail de la dent , c'est pourquoi il „ est à propos d'avertir de faire avant „ une petite trace avec une lime convenable autour de la dent , afin que „ l'action de la pincette ne la fasse pas „ éclater.

L'Auteur des *Recherches & Observations* , & des soins faciles pour la propreté de la Bouche , dit *page 74.*

Tome II. de même que son Prédéces-
 seur, „ qu'il y a des cas où il faut
 „ préférer la pincette incisive ; quand
 „ par exemple , les dents sont fort
 „ ébranlées & ne peuvent supporter le
 „ frottement de la lime , on a recours
 „ à la pincette incisive , mais cette
 „ opération demande beaucoup de
 „ précaution pour ne point éclater
 „ l'émail , & quelquefois le corps de
 „ la dent. Voici donc comment on
 „ s'y prend : on fait avec la lime une
 „ trace autour de la dent.

Quoique ce dernier Auteur ose
 assurer qu'on ne le trouvera pas le
 Copiste du Chirurgien Dentiste , &
 qu'il en laisse le jugement même aux
 Dentistes qui voudront examiner sans
 passion ; je puis cependant assurer &
 cela sans passion , qu'il s'est souvent
 approprié les méthodes de ses Con-
 freres. Je ne prétends point attaquer
 la réputation de ce Praticien , mais
 seulement le prévenir qu'il devoit
 confronter son ouvrage avec le Chi-
 rurgien Dentiste , avant que de se ser-
 vir des termes aussi séduisants que le
 sont en apparence ceux de son Aven-

tissement , page 12. c'est au Public impartial que j'en laisse la décision. Les deux articles ci-dessus cités prouveront certainement que notre Auteur moderne n'a pas eu pour son ouvrage toute l'attention dont il peut être capable , à cette première preuve j'en joindrai d'autres dans le courant de cet Ouvrage. Je viens à mon objet.

L'attention que ces deux Auteurs ont eu soin de recommander aux Dentistes qui voudroient se servir des Pincettes incisives , est une preuve qu'ils reconnoissent les inconvéniens de cette méthode ; il ne manquoit plus de leur part que de conclure qu'il falloit la rejeter entièrement , c'est ce que je soutiens , fondé sur les trois raisons que je vais donner.

1°. La nature est si bizarre dans ses différentes productions , que telle dent que l'on croyoit quelquefois bien compacte se trouve vuide à un tiers de ligne de l'opération ; alors ce corps ne devant plus être en quelque façon regardé que comme une coquille , il s'ensuit que la pression que l'on fera sur ses bords

fera éclater le corps de la dent.

2°. La violente secousse que reçoit la dent que l'on coupe ainsi, étant très-capable de déranger la direction de la racine & conséquemment du cordon dentaire, il arrivera que cette secousse occasionnera des douleurs très-vives, un ébranlement plus considérable, une inflammation & l'engorgement des liqueurs causé par le dérangement du cordon dentaire.

3°. Le tranchant des Pincettes n'étant pas toujours exactement vif, ou la partie de la dent que l'on doit couper plus épaisse dans une partie que dans l'autre, il pourra se faire que l'on emporte plutôt la dent ébranlée que de la couper; enfin, je ne conçois pas comment un Dentiste habile peut proposer ~~une~~ une pareille opération pour des dents fort ébranlées, elle est contre toutes les règles de l'Art. Il faut donc recourir à un autre moyen, je l'ai cherché, je crois l'avoir trouvé; c'est une plaque, quand elle est bien ajustée tant en dehors que dedans, avec des coins proportionnés, & que l'on a soin d'y attacher artistement, elle

rend sûre l'opération que l'on veut faire. J'ai pratiqué cette méthode sur nombre de personnes , elle ne m'a jamais exposé au moindre accident , enfin , on ne lime qu'à l'endroit juste de la dent que l'on veut égaliser aux autres. Ces deux Auteurs disent encore qu'on peut racourcir les petites molaires.

J'ai quelque scrupule sur cette opération , j'en crains même les suites par bien des inconvéniens ; en effet l'effacement des inégalités des dents qui se fait par l'âge est bien différent de celui que ces Auteurs conseillent avec la lime.

L'effacement produit par l'âge se faisant petit à petit , à mesure qu'il s'opère , la partie spongieuse de la dent a le tems de s'accoutumer à l'impression des corps extérieurs , & quelquefois elle peut devenir plus compacte , comme on le voit chez des gens d'un certain âge.

L'effacement au contraire qui se fait par la lime étant subit peut devenir dangereux , parce qu'alors le volume de l'émail étant diminué , & la partie

spongieuse devenant par là & tout de suite sujette aux différens mouvemens & frottemens de la mastication , qui altère elle-même l'émail , il est évident que l'opération que l'on fait avec la lime cause de très-mauvais effets sur ces sortes de dents , & que par conséquent on ne doit point la tenter , quoique indiquée par ces deux Auteurs.

Ce que je viens de dire est établi par l'expérience des personnes dont quelques parties de l'émail d'une dent, a éclatée dans la rencontre de certains corps durs en mangeant ; on remarque qu'après cet accident , la dent qui a souffert cet éclat périt promptement par la carie qui s'en empare , ce qui arrive plus ou moins vite à proportion des secours que l'on a eu soin de faire apporter à cette dent ainsi affectée.

Il n'en pas de même des incisives , elles sont à l'abri de ces inconvéniens , parce qu'à bien examiner , elles ne servent que pour soutenir les lèvres , faciliter la prononciation & former un aspect agréable ; on observe cependant qu'il y a des sujets chez lesquels ces sortes de dents quoique égalisées

dans le tems nécessaire, sont sensibles pendant plusieurs jours, ce qui vient de la proximité de la grande cavité, & de la foiblesse des fibres de l'émail sur lesquels l'air ou les autres corps agissent plus facilement. Les autres dents au contraire laissent pendant très-long tems un agacement insupportable lorsque l'on mange, lequel se termine très-souvent par la carie.

Enfin, il est encore à craindre que l'effacement des inégalités par la lime, n'altère la correspondance d'une des éminences avec le canal de la dent; pour éviter cet inconvénient on passe le cautère, (disent quelques Auteurs) je sçai qu'on forme par ce moyen une couche dure sur la partie spongieuse de la dent, ce qui l'empêche d'être si sensible, & de se carier; mais je soutiens cependant que ce moyen n'est souvent utile pour les molaires que pendant un tems, parce que la trituration détruit bien-tôt l'effet du cautère.

CHAPITRE VII.

Réflexions sur les différens moyens
de détruire le Nerve.

P A R A G R A P H E I.

*De l'usage de la Rachine dont se servent
les Horlogers, pour écraser le Nerve
& le tortiller.*

PEu satisfait sans doute des moyens que nous avons coutume d'employer pour détruire le nerf, on nous en propose deux à présent, qui ne me paroissent nullement fondés sur l'expérience. Ce n'est pas le tout d'écrire, il faut raisonner pour sçavoir s'il y a possibilité ou non, de pratiquer telle ou telle opération. Après mes Objections, je laisse aux plus petits Praticiens à juger si la méthode que je vais examiner mérite quelques égards, ou si elle doit être totalement proscrite de la saine pratique.

L'Auteur des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste dit

page 117. Tome I. que » pour détrui-
» re le nerf d'une dent douloureuse ,
» on peut se servir d'une rugine quar-
» rée dont se servent les Horlogers ;
» on introduit cette pointe assez pro-
» fondement pour attraper le nerf ,
» le tortiller & l'écraser ; on réitere
» plusieurs fois , en mettant deux ou
» trois jours d'intervalle entre chaque
» opération.

Il ne faut pas être Dentiste pour comprendre les inconveniens qui resulteroient de cette pratique ; mais il est certainement plus aisé de dire que de faire , c'est positivement le cas où se trouve notre Auteur , je n'ai pas de peine à le prouver.

Les nerfs sont des parties qui laissent échaper dans toutes celles de notre corps une liqueur extrêmement subtile ; que l'on appelle esprit animal , cet esprit animal est le principe du sentiment bien ou mal combiné , sa combinaison est bonne lorsqu'il a un libre cours dans ses canaux ; mais s'il y est arrêté par une digue qu'il rencontre en son chemin , sa combinaison est mauvaise. Il est alors con-

traint

traint de rétrograder, pour ainsi parler, de faire rester derrière lui les autres parties de sa même nature, qui cherchoient aussi les routes qu'elles ont accoutumé de parcourir : de cette rétrogradation suit l'engorgement, l'altération & la distention des fibres, enfin le dépérissement de la liqueur qui doit couler ; de-là l'inflammation & les douleurs violentes dont le nerf est susceptible.

D'après ce que je viens de dire, & qui est conforme aux loix de la nature, expliquées & réduites en principes d'Anatomie. Je vais examiner à fond la méthode de notre Auteur, & pour la discuter avec autant d'ordre que de solidité, je prendrai ses propositions l'une après l'autre.

1°. Avant de toucher le nerf qu'il veut détruire & qui est gros comme un cheveu, & pour qu'il soit pris assez avant pour être tortillé, il fera souffrir au malade de très-violentes & de très-grandes douleurs, & cela chaque fois qu'il jugera à propos de réitérer son opération. Je ne cite pour exemple de la fausseté de cette mé-

rhode, que ce qui arrive aux personnes qui ont des dents dont le nerf est à découvert, & par conséquent sujet à l'impression des différens corps extérieurs; quelles douleurs ne ressentent-elles pas; elles sont si vives qu'elles occasionnent au malade une espèce de transport. Si l'on veut encore un exemple plus sensible de ces douleurs, on n'a qu'à se représenter ou se rappeler celles que l'on éprouve lorsqu'en introduisant la sonde dans une dent cariée, on touche par hazard l'extrémité du nerf,

2°. Le tortillement que l'Auteur prétend faire, crispera seulement l'extrémité du nerf, & par-là arrêtera le suintement qui se fait presque toujours par une dent cariée; ce suintement ainsi arrêté se trouvant forcé de déterminer son cours principal par une autre voye, occasionnera des fluxions & nombre d'autres accidens plus graves; d'ailleurs ne pourroit-on pas comparer ce tortillement à la ligature d'un nerf, cette opération occasionne le transport, les convulsions & même la mort, si l'on ne défait la ligature; ces accidens sont produits par l'in-

terruption subite de l'esprit animal. On peut se convaincre de ce fait sur un animal tel que l'on voudra. Ainsi, si cette opération produit ce que j'ai dit sur ces sortes de sujets, n'en peut-il pas être de même pour l'espèce humaine.

3°. Pour parvenir à arracher & à écraser le nerf, il faut porter l'instrument jusqu'à l'extrémité de la racine, ce qui paroît assez impossible; il s'en suivra donc, comme je l'ai dit plus haut, & par les raisons que j'ai rapportées, que le malade ne pourra supporter une seule fois l'opération, bien éloigné de la souffrir à différentes reprises; il paroît sans doute à notre Auteur que cette opération peut se faire familièrement. Que le manque d'attention occasionne d'impétuosité!

4°. Le nerf étant de l'étendue du canal de la dent, qu'il remplit avec la membrane, la veine & l'artère, on le poussera, & les autres vaisseaux, vers l'extrémité de la racine, au lieu de l'écraser: ce qui ne produira pour le moment qu'un violent affaiblissement,

lequel interrompra le cours des li-
queurs , qui après que l'instrumen-
t sera retiré , reprendront leur cours
ou leur première voye , & le malade
souffrira comme auparavant.

5°. Le nerf entouré de la veine &
de l'artère , ne fera quelquefois pas
rouché dans l'opération , parce qu'il
pourra fort bien se faire que l'artère
& la veine soient déchirées , sans que
pour cela le nerf le soit , il en pourra
donc résulter une hemorrhagie de plus
que les douleurs que le malade res-
senloit.

6°. Pour réussir dans cette opéra-
tion , il faut un équarrissoir qui égale
à peu près la grosseur du canal , (qui
par parenthèse est très-fin) & c'est jus-
tement cette finesse qui fera qu'en
voulant le tortiller , l'instrument se
cassera dans le canal. Si l'équarrissoir
est trop gros , on pourra éclater la ra-
cine ; quand notre Auteur a proposé
l'équarrissoir dont se servent les Hor-
logers , il devoit avant demander à
ces Artistes l'usage réel de cet instru-
ment.

7°. Enfin , comme dans la destruction

du nerf , on doit toujours avoir en vûe l'interruption de communication des branches avec le tronc , il est certain que l'équarrissoir , mal à propos indiqué dans cette circonstance , comme on vient de le voir , ne peut être d'aucun effet. Il ne faut pour dernier exemple de tout ce que j'ai dit de cette mauvaise méthode , qu'examiner une dent bien luxée , & la confronter avec celle qui ne l'est pas mal. La première , n'est susceptible d'aucunes douleurs ; la seconde , y est toujours sujette.

Mais pour répondre à ce que j'ai établi , on m'objectera peut-être que si l'on parvient à détruire le nerf par le moyen des essences & du cautère actuel ; on peut le détruire de même par le moyen de la rugine en la portant extrêmement avant ; à cela je réponds que le cautère actuel ne produit pas seulement une pression sur la branche du nerf dentaire , mais encore que sans tirailler , il détruit dans l'instant même tout ce qu'il rencontre sur son passage , & par là , il interrompt la communication. Ce n'est pas là le seul

avantage de ce caustique, c'est qu'en même tems qu'il détruit il cicatrise ; enfin , lorsque la portion nerveuse est si haute , & le canal si fin que l'on ne peut avoir aucun succès avec le caustère actuel , on employé l'huile essentielle de canelle ou les autres essences , parce que ces liqueurs imbibent petit à petit l'étendue du canal , & vont se répandre sur le nerf , le rongent , le desséchent , en un mot rendent au malade cette tranquillité , dont il étoit privé ci - devant , par les violentes douleurs qu'il ressentoit. Après avoir suffisamment combattu cette méthode , je passe à une autre du même Auteur , & qui n'est pas mieux réfléchie.

§. I I.

De l'usage du Cotton.

Page 72. des Soins faciles pour la propreté de la Bouche , on lit ce qui suit.

- » La pression du Cotton contribue
- » autant à détruire le nerf de la dent
- » que la liqueur dont il est trempé.

Il est aisé de s'appercevoir que c'est encore ici un fait avancé au hazard ,

& qui prouve que celui qui nous la présente n'a guère réfléchi, ou point du tout, & qu'il ignore absolument les effets particuliers de la pression, & des liqueurs arrêtées; il devroit sçavoir que la pression sur les parties nerveuses, ne peut qu'occasionner la distention par le volume des liqueurs qui n'ont plus la même étendue pour leur circulation, & conséquemment la douleur, comme cela se voit dans les playes qui s'enflamment pour être trop bourrées ou remplies, & par les douleurs qu'un malade ressent par la seule position d'un crin sur le nerf d'une dent gâtée. Les essences au contraire dessèchent les parties nerveuses & ôtent la sensibilité. La preuve de ce que je dis se trouve dans l'effet que font les spiritueux sur certaines dents qui sont douloureuses, parce que le nerf se trouve à découvert. C'est donc mal à propos que notre Auteur établit & assure que la seule pression du coton peut détruire le nerf, il est plus prudent d'imbiber un petit coton, de l'introduire doucement le premier jour; on l'appuye un

peu le second , en augmentant ainsi jusqu'à parfaite guérison , observant s'il n'y a point trop d'irritation , car alors on employeroit les narcotiques. Le degré de pression pourra peut-être servir à notre Auteur pour prouver que je l'attaque à faux sur l'usage du coton , puisque je l'emploie aussi. Je l'adopte effectivement , mais avec cette différence , que je pense que l'action que produit l'essence appliquée par degrés est la vraie cause de la cessation de la douleur ; enfin , à mesure que l'essence agit , elle détruit & paralise le nerf , & conséquemment facilite l'introduction & la plus forte pression du coton.

CHAPITRE VIII.

Réflexions sur le ramollissement des Alvéoles.

FAute d'avoir considéré attentivement & avec exactitude les effets de la nature , ont s'est formé une idée si singulière des maladies des alvéo-

les , que l'on s'est trompé à leur sujet , & que j'ai cru devoir faire connoître l'erreur de ceux qui ont prétendu , que telle ou telle maladie peut occasionner la décomposition totale de ces parties. Je viens au fait.

Il est dit , *page 208. Tome I. des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste* : „ que les alvéoles & „ leurs cloisons intermédiaires qui „ occupent les intervalles des racines des dents se ramollissent quelquefois , & deviennent d'une substance charnue , ce qui vient de la stagnation du sang , ou d'une lympe fereuse qui se trouve infiltrée dans les vaisseaux des gencives ; „ l'abondance des fluides en séjour- „ nant dans les alvéoles , ou aux environs , produit assez souvent cet effet ; ce qui fait juger que la dent „ n'a presque plus de soutien , & „ qu'elle est par conséquent douloureuse.

M. Petit dans son sçavant *Traité des Maladies des Os, page 118. Tome II.* rapporte plusieurs exemples du ramollissement des os , au point d'être

devenus charnus ; d'après cette autorité on ne peut pas douter que cet accident ne soit arrivé ; mais ces mêmes accidens ne sont point prouvés sur les alvéoles , & quand ils ont eu lieu sur d'autres parties , ils ont toujours été précédés de cas graves , comme je le démontrerai dans un instant.

Pour concevoir le ramollissement des os au point d'être charnus , il faut admettre la décomposition totale de l'os ; avant de décider s'il y a décomposition , il faut examiner de quelle façon cet accident peut arriver & comment les os peuvent être pénétrés par le sang , non comme dans leur état naturel , mais comme le sont les viscères & les glandes : examinons d'abord les viscères , ensuite nous nous attacherons aux glandes.

Les viscères sont des parties renfermées dans une grande cavité sans y être attachées par toute l'étendue de leur circonférence & lubrifiées , tant intérieurement qu'extérieurement.

Les glandes sont des molécules , pelotons ou masses , distinguées des autres parties du corps humain par leur

usage, leur structure & leur substance; elles sont composées de veines, d'arteres & de nerfs entrelassés ensemble, & recouverts d'une enveloppe membraneuse; leur usage est de séparer du sang une liqueur quelconque, de laquelle elles sont elles-mêmes lubrifiées & imbues.

Tout ce que je viens d'observer me paroît nécessaire, pour concevoir de quelle maniere le ramollissement peut se faire.

L'os étant d'une substance & d'une structure bien plus compacte que les viscères & les glandes, sa décomposition ne peut se faire, sans qu'il soit aussi lubrifié, ou toutes ses parties humectées d'une liqueur extraordinairement âcre; pour que cela arrive, il faut nécessairement qu'il y ait rupture de quelques vaisseaux, tant sanguins que lymphatiques; cette rupture produit d'abord un épanchement dans le tissu spongieux, ce qui le détruit: cette premiere décomposition faite, & l'épanchement devenu plus considérable, la seconde partie de l'os se trouve attaquée, alors surviennent

les exostoses , les caries , les abcès , enfin le spinosa ventosa & le ramollissement : à mesure que la destruction se fait intérieurement pour remplacer les parties détruites , il se forme des parties fongueuses & charnues. Quand la carie se dénote , à mesure qu'elle fait ses progrès les parties fongueuses & charnues remplissent exactement ce qu'elle a détruit , mais tout cela n'arrive pas sans de grands accidens , ni sans qu'il y ait des vices essentiels , tels que le scorbut , la vérole , &c.

Sur ce que je viens de rapporter , il est certain que le ramollissement est déjà en partie formé , avant que les exostoses & autres accidens se manifestent extérieurement ; c'est précisément ce dont paroissent convenir tous les Auteurs qui ont parlé de cette maladie , car leurs découvertes n'ont eu lieu qu'après l'ouverture d'un abcès , l'extirpation d'une exostose , &c.

En examinant donc de plus près , on conviendra que cette substance n'est autre chose que les petits flocons vésiculaires situés entre les lames osseu-

ses , gonflées par un suc médullaire épais , gluant & virulent ; ceci paroît être d'autant plus certain , que l'on sçait que l'abondance du sang & de la lymphe dans un endroit particulier , augmente cette partie en dilatant les parois des vaisseaux ; du long séjour que ces liqueurs font , il s'ensuit nécessairement ce qui arrive à tous corps creux remplis au-delà de leur diamètre , c'est à-dire , que la matiere âcre & épaisse , par son vice particulier affoiblissant les tuniques , elle les divise à cause du peu de résistance qu'elles y opposent , ce qui imbibe la substance propre de l'os & la détruit.

D'après ce que j'ai établi & qui rentre dans les principes , qu'Avicene , Pandolfin & M. A. Severinus , ont établi pour la connoissance parfaite de cette maladie (le ramollissement des os) ; l'Auteur des Recherches & Observations conviendra-t-il qu'il s'est trompé , quand il a avancé qu'une simple stagnation , &c. suffit pour occasionner le ramollissement des alvéoles , & qui ne se dénote que par la douleur d'une dent & son peu d'assurance, Comme

je lui ai cité plusieurs Auteurs dignes de foi, je ne m'arrêterai point davantage à lui donner d'autres éclaircissements; mais avant de terminer ce Chapitre, qu'il me permette de lui faire les demandes suivantes; le zele que je lui crois pour son état m'assure, d'avance qu'il verra avec plaisir ce que je puis dire de son Ouvrage. Je reviens à mes demandes.

1°. Si l'humeur qui séjourne dans les alvéoles est capable de les ramolir au point de les rendre charnues, pourquoi les racines de ces dents contenues dans ces alvéoles, ne se ressentent-elles pas aussi de ces accidents?

2°. Comme les racines de chaque dent sont séparées, & qu'une cloison touche toujours la racine de l'autre dent, pourquoi de deux dents si voisines, n'y en a-t-il qu'une affectée?

3°. Si l'alvéole peut être ainsi détruite, pourquoi le corps de la mâchoire qui en est le principe, & qui est extrêmement spongieux & diploïque ne s'en ressent-il pas aussi?

4°. Enfin, s'il est probable que cette humeur fasse plutôt des progrès sur les

alvéoles , que sur les gencives qui sont des parties molles , tandis que les autres sont des parties solides ?

Ces reflexions suffisent à ce que je pense pour prouver à l'Auter qui y a donné lieu , qu'il n'avoit pas bien fait les siennes , lorsqu'il a entrepris de parler d'une maladie , dont il y a apparence qu'il n'a connu la nature , la cause , ni bien examiné les effets. Il prend quelquefois ces licences , j'en vais donner des preuves.

CHAPITRE IX.

Eclaircissemens essentiels sur un usage particulier d'un Porte Equarrissoir de mon invention.

IL n'y a que deux fortes d'Ouvrages qui soient à l'abri de la critique ; ou , ceux qui sont si parfaits que l'envieux le plus envenimé n'oseroit les attaquer sans se faire condamner par tout le monde , ou ceux qui sont si mauvais , que ce seroit se deshonnorer que les tirer de la poussiere qui

doit les ensevelir au moment de leur naissance ; mais il est des écrits , ceux dont on peut dire , *sunt bona mixta malis* , qui méritent de l'attention ; en relevant les fautes qui s'y sont glissées , le fond en reste d'autant plus épuré , & le Public y trouve son avantage : c'est dans ces sentimens & dans cette vûe que j'ai examiné sans partialité un Ouvrage dont j'ai déjà parlé quelquefois dans celui-ci ; l'Auteur m'en fournit une nouvelle occasion , dont je profiterai pour convenir d'un tort que j'ai eu.

Il est dit *page 123. Tome I. des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste , au sujet du Porte-Equarrissoir nouveau : » qu'il ne peut être » d'aucune utilité pour trépanner les » dents. Comment (continue notre » Auteur des Recherches) un Dentiste ignore-t-il qu'on ne trepanne » que les dents dont l'émail est détruit ?*

Je ne m'arrêterai point à ce dernier reproche , il est si peu fondé que je me contente de le laisser dans l'oubli. Je ne lui sçais cependant ni bon ni mauvais gré

gré d'avoir gardé le silence sur le nom de l'inventeur ; je déclare que c'est moi qui le suis & je le dis avec assurance , parce que le succès de cet instrument me fait honneur ; les preuves que j'ai journallement de son utilité démentent le jugement que l'Auteur en question en a porté Il ne fera peut-être pas le seul qui le décidera inutile ; tous ceux qui n'ont point une connoissance exacte de toutes les maladies qui affectent la bouche , le cordon dentaire , & la membrane qui revet la grande cavité de la dent , pourront le rejeter comme lui , cela ne m'étonnera ni me fâchera. Mais ce qu'il y a de singulier , c'est qu'un Dentiste qui paroît avoir composé un ample Ouvrage sur toutes les parties de son Art , semble ignorer , qu'aux personnes attaquées , les unes du scorbut , les autres du vice vénérien , & à celles chez qui la cacochimie , ou la plethore domine , il survient quelquefois des abscesses à la membrane qui tapisse la grande cavité de la dent ; en un mot , que chez les pléthoriques , s'il se fait un déchirement de quel-

ques vaisseaux qui portent la nourriture à la dent , & qu'alors l'humeur qui coule dans la masse du sang , trouve moins de résistance dans cette partie , elle y détermine son cours principal , ce qui occasionnera un épanchement dans la grande cavité de la dent , d'où s'ensuivra l'inflammation de la membrane interne , enfin abscess & carie intérieurement ; de là les douleurs pulsatives , sans cependant que la dent paroisse gâtée à l'extérieur. Dans ce cas , la dent perd sa blancheur , les gencives sont enflammées , & si l'on n'y apporte pas un prompt secours , la dent périra. Ce ne sont point ici des maladies systématiques que j'établis , je défie le plus petit Etudiant en Médecine & en Chirurgie de nier ce que j'avance , & de prouver par de bonnes raisons que ce que je dis est faux.

Ce que je viens d'observer fait donc voir assez clairement que l'Auteur des *Recherches* s'est trompé , & qu'il n'a connu ni compris ce que j'ai dit de cette maladie ; je me suis expliqué assez clairement , mais de crainte d'effuyer encore quelques reproches , je

vais citer le passage qui se trouve dans
mes Elémens d'Odontalgie, page 205.

Voici mes termes : » Quoique tous les
» Dentistes aient mis en usage la
» Méthode de M. Fauchard , pour
» trépanner ou percer les dents, ce-
» pendant pour celles qui sont atta-
» quées de carie interne , ou d'un abs-
» cès occasionné par une infiltration
» de liqueurs qui coulent dans les
» vaisseaux de la membrane qui tapis-
» se la grande cavité de la dent , j'ai
» cru devoir employer tous mes soins
» pour épargner au malade la cruelle
» situation dans laquelle il se trouve ,
» soit pour avoir la bouche trop long-
» tems ouverte , soit par les douleurs
» qu'il ressent dans l'articulation de
» la mâchoire inférieure contre la su-
» périeure , par l'effort qu'on est obli-
» gé de faire pour entamer l'émail
» de la dent , soit enfin par l'impossi-
» bilité où l'on est de pouvoir porter
» du secours aux dernières molaires
» de l'une & l'autre mâchoire , en se
» servant de l'équarrissoir ordinaire.

La preuve donc que la maladie
& l'opération que j'ai décrite sont

différentes , c'est que dans celle pour laquelle cet Auteur emploie un équar-rissoir , qu'il dit nouveau , & que cependant depuis long-tems, on trouve chez le premier Quincaillier, c'est-à-dire , dans son opération , l'émail est détruit par les efforts & les mouvemens de la mastication , & qu'au contraire dans les opérations que j'ai rapportées , l'émail subsiste & n'est altéré que dans sa couleur.

Après cette petite explication , il conviendra s'il veut , que c'est inconfidément qu'il a rejeté un instrument , dont il a connu les défauts , mais dont il n'a pas compris les solides avantages & la facilité réelle.

Comme je sacrifie mon amour propre à la vérité , j'avoue que j'ai eu tort d'assurer la bonté de mon instrument sur la complaisance du malade , il est certain & j'en conviens avec l'Auteur, qui a exagéré les défauts que je reconnois moi-même , que le malade ressentant des douleurs fera bientôt cesser l'effet que l'on attendoit de lui , en discontinuant d'appuyer sur l'instrument , lequel étant bon d'ail-

leurs, remplira les vûes du Dentiste intelligent qui l'employera; car pour peu qu'il ait de jugement, il remédiera sans peine à un défaut qui ne peut faire impression que sur des gens bornés, qui ne sçavent point saisir les ressources qu'ils ont en main, telles que celles que je vais indiquer; elle est bien simple. Il s'agit d'étendre le doigt indicateur le long du corps de l'instrument. Quoi qu'il en soit, lorsqu'une dent sera dans le cas que j'ai dit ci-dessus, je défie l'Auteur des Recherches, d'opérer sur une molaire de sagesse, avec son prétendu nouveau instrument. Je joints ici quelques Observations sur cette espèce de maladie.

O B S E R V A T I O N S

Sur des Caries internes.

En 1756. je fus mandé rue de Grenelle Saint Honoré, pour examiner la bouche de M.... il avoit une dernière molaire à la mâchoire inférieure du côté gauche, qui sans être gâtée extérieurement, lui caufoit des douleurs excessives; l'émail avoit en par-

tie perdu la couleur blanche qui ornoit les autres dents. Un autre Dentiste à l'aspect de cette dent avoit décidé qu'il falloit l'ôter ; après l'avoir sondée dans toutes ses parties latérales & extérieures que je trouvai saines , je crus ne point me tromper en prognostiquant une carie interne ; dans cette idée & du consentement du malade , je trepannai cette dent avec mon Porte-Equarrissoir ; l'opération dura près d'un bon quart d'heure , parce que l'émail subsistoit. Enfin étant parvenu à la grande cavité & l'Equarrissoir retiré , il sortit de cette dent une matière noirâtre , & de très-mauvaise odeur ; cette évacuation étant faite , le malade se trouva soulagé dans l'instant même. Cependant je crus devoir suivre cette maladie : j'ordonnai en conséquence pendant huit jours l'eau d'orge , avec une quatrième partie d'eau-de-vie , cela produisit un très-bon effet , avec les purgatifs que le Médecin ordonna , au bout d'un certain tems pour exfolier la carie , je cautérisai & plombai la dent , qui n'a point cessé depuis, de rendre autant de

service au malade, que si elle n'eût jamais été affectée.

Une autre fois, me trouvant dans la même occasion, où il s'agissoit d'une maladie toute semblable sur une premiere petite molaire supérieure droite, j'ai eu le même succès; je fis la pareille opération, j'ordonnai les mêmes remèdes extérieurement, & par ces moyens, je conservai la dent. C'est ici que je borne mes réflexions sur la carie interne: si l'on s'applique à bien connoître cette espèce de maladie, l'extraction des dents fera bien moins fréquente.

CHAPITRE X.

Réflexions sur les Fluxions.

» L'Auteur d'un petit Ouvrage
» intitulé : Dissertation sur les
» Dents, dit *page 20.* c'est par cette
» affluence de salive qu'occasionne la
» sortie des dents que se forment les
» Fluxions auxquelles les enfans son
» sujets.

Je dis au contraire, que la *vraie* cause des fluxions n'est pas cette affluence de salive qu'occasionne la sortie des dents, mais plutôt une circulation interrompue & dérangée, le séjour d'une humeur quelconque, ou enfin l'irritation & la compression des glandes; de plus l'abondance de la salive ne peut occasionner les fluxions, puisqu'elle s'évacue par les conduits salivaires qui répondent aux différentes parties de la bouche.

De ce que j'ai observé, & qui est conforme aux principes, je crois pouvoir conclure que l'Auteur de la Dissertation s'est trompé, parce que la fluxion est le séjour d'une humeur quelconque, arrêtée dans telle ou telle partie de notre corps, & qui est privée de sa circulation naturelle. Ainsi il faut dire que c'est la fluxion & les autres accidens qui produisent cette abondance de salive.

Un autre Auteur qui nous a donné ses *Elémens d'Odontologie*, y a fait des omissions considérables & essentielles, car il n'a pas parlé des fluxions *skirreuses* & *érisipelateuses*; deux espèces

pèces de fluxions assez connues & assez sérieuses , dont il étoit par conséquent bien à propos qu'il indiquât la nature , les causes , les effets & les remèdes qui leur conviennent ; mais pour remplir un tel objet , il faut le connoître parfaitement , comme pour appliquer des médicamens assortis à une maladie , il faut commencer par connoître la maladie & toutes ses circonstances & dépendances. Or ce que je dis en général de toutes celles qui attaquent la bouche & les dents , ont un rapport nécessaire avec notre Art ; je l'applique ici en particulier aux fluxions.

Voyons à ce sujet comment s'explique *page 161* de son Ouvrage , l'Auteur que j'ai cité ci-dessus. » Je ne » sçaurois , dit-il , trop recommander » de s'appliquer à bien connoître la » nature de la fluxion , pour ne la » pas confondre avec l'érysipèle à la » quelle les huiles sont très-pernicieuses.

Mais comment cet Auteur veut-il que l'on soit en garde contre l'érysipèle , tandis qu'il laisse ignorer les

moyens de connoître cette maladie ? Il suppose apparemment que ceux pour qui il écrit sont aussi sçavans que lui.

Puisque je suis sur le Chapitre des fluxions , je vais examiner ce qu'il en dit dans quelques endroits de son Ouvrage.

Après avoir enseigné une règle de conduite à tenir pour l'intérieur ; il passe , *page 155.* aux remèdes externes. Voici comme il s'exprime :

» On appliquera sur la partie affli-
» gée des résolutifs , tels que le lait
» chaud , les quatre farines résoluti-
» ves , les huiles de lys , de lin , & le
» safran commun ; on fera du tout
» un cataplasme.

L'usage des résolutifs ne convient pas au commencement des fluxions ; leur effet dans ce cas n'est pas toujours de subtiliser les liqueurs ; au contraire , ces médicamens appliqués seuls , dissipent très-souvent les liqueurs les plus subtiles ; & les plus grossières restant , si l'on continuoit de se servir de ces remèdes , il en pourroit résulter des accidens très-graves.

Les émolliens méritent la préférence dans bien des cas; appliqués d'abord ils relâchent les parties trop tendues, & mettent toutes les matieres amassées dans un même état de fluidité, ensuite si l'on ajoute par degrés à ces médicamens, les résolutifs, il se fait une transpiration favorable, la partie se dégage petit à petit, & en mêlant ainsi avec discernement, c'est-à-dire, à proportion égale & bien combinée les résolutifs & les émolliens, on parvient à la dissipation, ou ce qui revient au même, à la fonte totale de l'humeur qui séjournoit : si la suppuration s'établit, on employe les remèdes convenables aux circonstances. On peut voir à ce sujet, ce que j'ai dit dans mes nouveaux Elémens d'Odontalgie, *page 144. & suivantes.*

» Lorsque la fluxion est œdema-
 » teuse, dit encore l'Auteur de l'O-
 » dontologie, *page 160.* on la dessé-
 » chera en appliquant souvent des
 » compresses trempées dans l'eau-de-
 » vie, ou dans l'esprit-de-vin cam-
 » phré, où l'on aura mis un peu de
 » safran en poudre; on pourra enco-

» re se servir des esprits volatils de
 » sel ammoniac , d'urine , de crane
 » humain : on ne saignera pas dans
 » ces sortes de fluxions , de crainte de
 » diminuer l'ossilation des artères ,
 » qui n'est déjà que trop rallentie.

Ne croiroit-on pas en lisant le texte ci-dessus , que l'Auteur a épuisé tout ce qu'on peut dire sur le traitement de la fluxion phlegmoneuse , puisqu'il passe tout de suite à l'œdémateuse ; rien moins que cela , & cependant il ajoute :

» Lorsque le pus est formé , & que
 » le phlegmon ne perce pas de lui-même , il faut l'ouvrir.

Je demande à cet Auteur , Si c'est le phlegmon de la première fluxion , pourquoi il a séparé cet article de la fluxion phlegmoneuse ? & si c'est le phlegmon de l'œdème , pourquoi il n'a pas commencé par prévenir que l'œdème devenoit quelquefois phlegmoneux , & encore , pourquoi il n'a point donné les indications nécessaires pour connoître cette espèce de maladie ?

Au surplus , je suis porté à croire

que le phlegmon ne peut guères se former dans l'œdème par l'application des spiritueux & des volatils.

Pour terminer enfin les Observations & les Réflexions, que je m'étois proposé de faire au sujet des fluxions & de leur traitement, j'ajouterai ce que j'ai encore observé sur cet article dans le même Auteur, *pages 155. & 156.*

Les huiles de lys & de camomille sont données pour résolutifs, & à la *page 159.* il annonce ces mêmes médicamens pour anodins & émolliens : deux qualités totalement & parfaitement opposées dans un même sujet, ne se rencontrent pas ordinairement. Je trouve même cela si difficile à concilier, ou pour mieux dire, à comprendre ; que je suis surpris de trouver un pareil paradoxe dans un Ouvrage, qui sensé fait pour l'utilité publique, ne doit contenir que des pratiques vraies & avantageuses ; or, celle-ci est fausse, très-dangereuse & capable de causer des accidens, dont les malades souffriroient : donc il faut se tenir sur ces gardes.

CHAPITRE XI.

Seize Réflexions sur différens sujets.

J'Ai formé un Chapitre de seize Réflexions ensemble, parce qu'elles ne m'ont pas paru assez étendues pour en former un, chacune en particulier.

I. Sur la crainte de l'Errofion par l'Inoculation.

Dans le tems que le célèbre M. Tronchain représentoit si bien pour son profit, sur le grand Théâtre de Paris, l'Auteur dont je vais parler, voulut y figurer aussi; il écrivit à ce Médecin étranger une lettre, où il lui fait part de ses allarmes, au sujet des dents de remplacement qui se trouvent renfermées dans les alvéoles pendant le traitement de la petite vérole, par l'inoculation. Voici ses termes : „ Les dents de remplacement „ ne pourront-elles pas être attaquées „ de l'errofion ?

Comme cette matiere , si je l'entre-
prenois m'entraîneroit hors les bornes
de mon état , je me contenterai d'ob-
server , qu'en supposant que l'effet de
l'inoculation pût être d'attaquer les
dents de remplacement ; en ce cas-là
même , cette petite vérole artificielle ,
qu'on (me passe le terme) n'auroit
rien de plus dangereux que la petite
vérole naturelle ; ainsi je pense que la
crainte de notre Auteur (celui des
Elémens d'Odontologie) n'étoit pas
bien fondée , & que ce n'est même
qu'une terreur panique : à tout évé-
nement , elle lui a fait honneur jus-
qu'à un certain point ; car enfin , elle
a pû passer pour une preuve de sa sen-
sibilité à l'intérêt public. Quand j'ai
dit plus haut qu'il avoit pris l'épou-
vante mal à propos , c'est que j'en étois
persuadé , & voici les raisons de ce
sentiment , qu'au reste je soumets aux
lumières de nos Docteurs en Méde-
cine , & de nos Maîtres en Chirur-
gie.

Rassuré comme je le suis parfaite-
ment sur les dangers que l'Auteur de
la Lettre à M. Tronchain avoit appré-

hendés , pour les dents de remplacement des enfans inoculés ; je dis qu'il est très-probable , que lorsqu'on attend la sortie ou irruption naturelle de la petite vérole ordinaire , son opération donnant sans contredit bien plus de tems à l'humeur viciée de produire des effets généralement dangereux sur toutes les parties du corps, elle doit occasionner plus aisément l'erosion des dents , & conséquemment par la raison contraire , l'inoculation produisant un effet prématuré & subit , force les matieres crasses à quitter les globules du sang quelles attaquoient plus particulièrement , pour se répandre & mettre , pour ainsi dire , la nature dans une espèce de débat , qui la nécessite de rejeter avec plus d'empressement , ce qui lui nuisoit.

Enfin , comme l'inoculation a abrégé le séjour de ces mêmes humeurs qui auroit pu être trop long , s'il eût duré jusqu'au tems réservé à la voye ordinaire ; je me livre volontiers à l'idée que j'ai que les effets de l'inoculation peuvent être moins violens , ou du moins qu'ils ne sont pas plus

dangereux que ceux qui accompagnent, ou qui suivent la petite vérole naturelle.

II. *Sur l'usage du Thé pour nettoyer les Dents & les raffermir.*

Il est dit dans le Journal des Sçavans du mois de Mai 1737. » que le » Thé en infusion est bon pour raffermir les dents & les blanchir.

Cette propriété que l'on attribue au thé est probablement fondée sur le principe salin & volatil que cette herbe renferme, ou sur la saveur âpre & amère, & astringente que l'on connoît à cette simple; quoi qu'il en soit, & malgré ces différentes qualités que je ne lui conteste pas, je ne crois pas cependant qu'il puisse produire sur les dents & sur le tartre qui les couvre, un effet supérieur à celui que fait l'eau tiède, l'éponge, les poudres, opiat, &c.

III. *Sur l'usage du Mastic pour nettoyer les Dents.*

M. Andry, *Tome II. page 267.* de son Orthopédie, dit : » On peut quel-

» quefois mâcher du mastic , & c'est
» un bon moyen de conserver les
» dents & de les embellir : il cite
pour autoriser cette méthode les Ha-
bitans de Chio , d'où le mastic tire
son origine , lesquels en mâchent soir
& matin , & ont les dents très-belles ,
malgré l'air de la mer.

1^o. L'exemple que M. Andry cite
de ces Insulaires , ne doit point , à ce
que je crois , nous engager nous autres
François à adopter un usage qu'il pré-
tend leur être favorable ; il en est sans
doute de cela , comme de ce qui arri-
ve aux gens de la campagne qui man-
gent de gros pain ; dans leur jeunesse
ils ont les dents fort blanches , parce
que les parties grossières de leur pain
faisant un frottement sur l'émail de
leur dents , elles en détachent le tartre
qui s'y forme ; si cette opération n'étoit
pas si souvent répétée , elle produi-
roit un effet bien supérieur à celui
que font nos opiats & nos poudres ,
& ce seroit un grand avantage ; mais
c'est justement la continuation de cette
opération sans cesse recommencée ,
qui cause chez les Paysans la perte de

leurs dents & de leurs gencives ; il n'y a personne qui ne puisse se convaincre de ce fait , on n'a qu'à examiner les gencives de ces sortes de gens , on les trouvera toujours fort basses , on verra qu'elles laissent un vuide entr'elles & le collet des dents , auquel elles devroient être jointes & attachées intimément.

2°. L'inconvénient que je viens de remarquer , & que je soutiens commun entre l'usage réitéré du mastic & l'usage continuel du gros pain , n'est pas le seul , ni le plus grand danger que je trouve à mâcher du mastic ; il en peut résulter d'autres plus considérables qui sont aisés à concevoir , & par cette raison bien simple : tout corps durs & qui frottent incessamment l'émail , l'endommagent , l'éclatent , & sûrement le détruisent , s'ils se trouvent porter à faux entre deux dents opposées.

3°. Enfin , le mastic en le mâchant forme une espèce de sable , ce sable grossier est un corps dur qui s'insinue entre les gencives & le collet de la dent , ce qui suffit , comme je l'ai

prouvé à l'occasion du pain des gens de la Campagne , pour dégarnir les dents d'une partie de leur soutien.

Après ce que je viens d'établir , je demande lequel est le plus avantageux , ou d'avoir les dents bien blanches pendant un certain tems , ou de les perdre dix ans , quelquefois vingt , plutôt qu'on ne le devoit ?

I V. Sur la substitution des Dents étrangères dans une autre bouche.

Par le raisonnement que M. Andry fait au sujet de cette opération , il paroît que c'est faute d'avoir bien examiné de quelle façon on peut la faire , qu'il a décidé qu'elle est impraticable.

Je conviens que l'on rencontre rarement une parfaite similitude , dans deux dents de deux personnes différentes , & que c'est de la contraction de l'alvéole que dépend la réussite de la substitution ou remplacement d'une dent dans une autre bouche ; mais je soutiens que ce remplacement se peut faire , & qu'il se fait avec succès ; quand le Dentiste , ainsi qu'il le doit , a l'attention de se pourvoir d'une dent , dont la conformation est , au-

tant qu'il est possible , semblable à la configuration de la dent qu'il veut remplacer.

Pour ce qui est du nerf de la dent extraite , je ne dirai point qu'il se reprend , le croire ce feroit donner dans l'erreur , l'affurer ce feroit pécher contre la vérité , j'avoue donc que cela n'est , ni ne peut être , parce que le nerf (& surtout un étranger) étant une fois divisé , & par sa disposition naturelle contraint à se retirer lorsqu'il est rompu , il ne peut jamais , non plus que les vaisseaux se rejoindre.

La différence du sexe , ni celle de l'âge , entre la personne à qui l'on a ôté une dent , & celle à qui on veut la replacer , n'est pas un obstacle à la réussite de l'opération ; la dent d'un homme de vingt ans , peut se replacer dans la bouche d'une femme de vingt-cinq , parce qu'à cet âge les dents , si l'on peut parler ainsi , sont égales dans leur accroissement & dans leur conformation , quand la nature n'a point de causes particulières qui altèrent ses effets.

Le même Auteur dit encore , *page*

117. *Tome II.* » que la difficulté de
» trouver une parfaite similitude , est
» cause qu'on ne fait cette opération
» que sur les incisives ; il vaudroit
» mieux que la dent à placer fût un
» peu plus courte & que la gencive
» couvrît l'émail de la dent. Mais
» avant de commencer l'opération , il
» faut examiner si celui de qui on
» prend la dent est sain.

On ne peut que louer cet Auteur du sage conseil qu'il donne d'avoir attention à la situation du sujet de qui on prend la dent , c'est un précepte réfléchi duquel on ne doit jamais s'écarter ; il n'en est pas de même de ce qu'il dit plus haut , car si la racine de la dent étrangère que l'on veut mettre à la place d'une autre est plus courte que la racine de celle que l'on a ôtée ; en ce cas , cette dent n'ayant pas un point exactement fixe , elle rentrera & fera plus basse que les autres , parce que l'alvéole , ne se contracte que latéralement & par ses bords , & c'est cette dernière contraction , qui quoique la racine soit un peu moins grosse , ne laisse pas de produire la réussite de

l'opération , pourvû néanmoins que ni l'alvéole , ni une portion de la racine des dents que l'on a extraites , ne soient point fracturées ni viciées.

V. *Sur quelques causes de l'ébranlement des Dents.*

Il est dit page 77. d'une Dissertation sur les Dents , „ que les dents „ deviennent chancellantes à tout âge, „ après de longues maladies ; cela „ vient ou par défaut , ou par un vice „ des sucs nourriciers , quand c'est le „ manque de nourriture , le calibre „ de l'alvéole devient plus large , & „ le volume de la racine plus petit , „ le ressort des gencives plus foible. „ Tout cela doit rendre la dent plus „ chancellante.

La façon dont notre Auteur s'explique ici n'est pas juste : l'alvéole loin de s'élargir se resserre plutôt , & se contracte par sa propre vertu , & ce n'est que par cette vertu que ne trouvant plus de corps qui lui résiste , ses parois se rapprochent , & se colent pour ainsi dire , les uns contre les autres ; pour se convaincre de ce que j'avan-

ce , il n'y a qu'à essayer de faire rentrer ces sortes de dents , on verra qu'étant descendues à un certain degré , on ne pourra aller plus loin sans faire beaucoup souffrir le malade ; enfin si l'alvéole s'élargissoit , & que la racine diminuât , ce qui est faux , on verroit plutôt ces sortes de dents se cacher pour ainsi dire , dans l'alvéole en appuyant dessus , qu'on ne les verroit excéder le niveau des autres.

Il faut donc pour ne pas se tromper attribuer cet accident , à un relâchement de la membrane , à son gonflement & à une désunion réelle des fibres de la gencive d'avec le collet des dents ; enfin à l'interruption de la juste circulation des liqueurs Voilà je pense tout ce que j'avois à dire sur ce sujet. Je passe à un article sur le périoste.

V I. Sur le Périoste.

Il est dit , *page 17. Tome I. des Recherches & Observations*, ce qui suit : „ Le périoste qui se forme & se
 „ prolonge avec les racines des dents
 „ est commun à l'alvéole dont la contraction

« le comprime , il s'ammincit quel-
« quefois , se dessèche à un point que
« les parties de l'alvéole , se trouvent
« adherentes à la racine , ce qui fait
« qu'en ôtant la dent , on enleve quel-
« ques portions de l'alvéole qui se
« trouve ainsi soudée avec la racine
« de la dent.

Cet Auteur ayant à parler du périoste & de son dessèchement , auroit pû & dû s'étendre davantage sur les causes de cet accident. La seule contraction de l'alvéole , n'est pas toujours capable d'ossifier le périoste , & de le rendre adhérent aux racines de la dent.

Dans de certains cas , lorsque l'on ôte cette portion ainsi soudée , elle laisse une empreinte sur la place de la dent qu'elle occupoit ; & dans d'autres , quoique la portion paroisse aussi adhérente , elle ne laisse cependant aucune marque de son union intime , avec la racine de la dent : ce sont là des faits dont tous les Dentistes peuvent se convaincre , il est aisé d'en tirer plusieurs conséquences.

1°. Quand l'adhérence n'est pro-

duite que par la contraction de l'alvéole, il ne doit y avoir aucune empreinte, parce qu'alors la communication des liqueurs n'est pas tout à fait déclarée interrompue.

2°. Lorsque l'adhérence laisse une empreinte, dans ce cas, elle est produite par l'interruption totale des liqueurs.

3°. Enfin l'ossification est d'autant plus aisée à concevoir, que cette membrane est d'un tissu très-serré, colée pour ainsi dire, tant à la partie intérieure qu'à l'extérieure des os par une infinité de petits filets, qui ont une communication intime avec toutes les parties qui les composent; ainsi la cavité de la dent, par une plus ample formation se rétrécit, & à raison de cela, elle ne reçoit plus une si grande abondance de sucs nourriciers; alors cette interruption des liqueurs faisant perdre aux fibres de cette membrane leurs ressorts particuliers, il s'ensuivra leur affaîssement & leur dessèchement, tant intérieurement qu'extérieurement, ce qui produira la réunion de trois parties, pour n'en for-

mer plus qu'une seule ; voilà ce qui forme la véritable adhérence. Enfin l'adhérence causée par la contraction de l'alvéole s'enlève facilement en mettant tremper la dent dans l'eau tiède , & celle qui est produite par la disette des sucs nourriciers , ne s'enlève que par parcelles , & laisse toujours des inégalités.

VII. *Sur la sortie des Dents & le renouvellement des autres.*

Je trouve , page 13. d'un Ouvrage intitulé : Dissertation sur les Dents , le raisonnement suivant :

„ Le corps de la dent ayant acquis
„ un trop gros volume pour pouvoir
„ être contenu dans l'alvéole , cher-
„ che à s'échaper , & les fibres de
„ l'alvéole se trouvant par là trop
„ écartées font continuellement effort
„ contre le corps de la dent , & con-
„ tribuent ainsi à la faire sortir.

L'Auteur ne s'exprime pas juste ; comment veut-il que l'alvéole s'écartant trop puisse faire compression sur le corps de la dent , dès que de son aveu les fibres de l'alvéole s'en écar-

tent ; cela repugne , par la raison que tout corps éloigné d'un autre ne peut le comprimer : mais pour donner à la proposition toute la netteté qui lui manque , disons , que le corps de la dent étant plus considérable que le diamètre de l'alvéole , il reçoit des fibres de cette alvéole une espèce de pression , qui jointe aux effets de la nature , facilite la sortie de la dent , & qu'enfin à mesure que la dent grossit l'alvéole reçoit la même impression qu'une petite cavité élastique par elle-même , dans laquelle on veut faire entrer ou sortir un diamètre plus gros que la circonférence de cette même cavité ; alors les bords de cette circonférence se trouvant dilatés , ils embrassent malgré cela plus exactement le corps qui se présente.

Page 18 du même Ouvrage , l'Auteur continuant de parler sur la sortie des dents , s'exprime ainsi :

» Sur ces principes , il est aisé de
» s'imaginer combien doit être cruelle
» la douleur d'une gencive , qui est
» comme raclée & à demi déchirée ,
» par l'extrémité de la dent qui la
» pousse.

Il y a contradiction ici , car pour que la gencive fût raclée & à demi déchirée par l'extrémité de la dent qui la pousse , il faudroit admettre un mouvement de variation à la dent qui sort , & précisément l'Auteur méconnoît & rejette ce mouvement , lorsqu'il donne l'action de l'extrémité de la dent qui pousse la gencive , pour la cause de la douleur extraordinaire de la gencive.

De plus , si ce que dit l'Auteur étoit vrai , c'est - à - dire , si les choses se passaient comme il le pense , les douleurs quoique vives seroient bien moins longues , ce raclement ou frottement , avanceroit de beaucoup le déchirement des fibres , parce que de deux corps qui frottent l'un contre l'autre , le plus foible cède nécessairement au plus fort ; par conséquent la gencive étant plus foible que la dent , ce seroit elle qui céderoit.

Le même Auteur dit encore , *page 46.* » que les alvéoles qui renferment
» les dents de remplacement , ne sont
» pas situées sous les autres alvéoles ,
» mais sont derrière & plus en de-
» dans de la mâchoire , & leur ouver-

» ture qui est très-petite dans les pre-
» miers tems se continue jusqu'aux
» bords des mâchoires.

Cet Auteur ne s'est pas autant étendu qu'il auroit dû le faire à cet égard ; car il y a des sujets chez lesquels les alvéoles se trouvent placées perpendiculairement , & séparées seulement par une lame osseuse. Cet éclaircissement est d'autant plus nécessaire , que je crois pouvoir attribuer à cette structure particuliere , le séjour des dents de lait , quoique dans un âge très-avancé.

Ce que j'avance est aisé à vérifier sur un enfant mort après la sortie des dents de lait ; dans ce cas là , on trouve la couronne de la dent de remplacement située , pour les incisives & les canines , perpendiculairement à la pointe de la racine de la dent de lait , & séparées l'une de l'autre horizontalement par une lame osseuse , & les racines des molaires de lait extrêmement écartées & posant sur une pareille lame osseuse , au lieu d'emboîter , si je peux m'exprimer ainsi , la couronne de la dent de remplacement , ce qui fait un changement pour le corps des dents de remplacement.

entre les racines de celles de lait.

Un autre Auteur (celui des Recherches & Observations) dit dans ses soins faciles , *page* 122. ce que je vais citer.

» Ce n'est jamais la dent de lait qui
» empêche la seconde de paroître ou
» de se développer ; ce n'est jamais
» non plus cette dent de lait qui est
» cause que celle qui vient lui suc-
» ceder, se place mal, c'est toujours
» faute de place ; ce sont les dents
» voisines qui gênent la nouvelle
» dent , parce qu'elle est plus large
» que celle qu'elle vient remplacer.

Ce raisonnement pour l'apprécier à sa juste valeur , est absolument faux , & en tous sens contraire , à la connoissance que nous avons des opérations de la nature dans cette occasion , à ce que nous enseignent les principes de notre Art , & à l'expérience journalière par rapport à ces espèces de dents.

1°. La preuve que la dent de lait gêne souvent la dent de remplacement , c'est que la racine de la dent de lait se trouve empreinte de la cou-

ronne de la dent de remplacement.

2°. Quand on ôte une dent de lait qu'on présuinoit en gêner une de remplacement, il arrive que la dent de remplacement reprend d'elle-même la place de la dent de lait.

3°. Enfin, si ce n'est point la dent de lait qui gêne la dent de remplacement, pourquoi cette seconde dent reprend-elle la place de la première; & pourquoi, comme on le voit tous les jours, cette seconde dent qui d'abord étoit en quelque façon de côté, se trouve-t-elle ensuite & naturellement remise droite, comme cela arrive ordinairement sans le moindre secours de l'Art. Ce que j'ai dit me paroît suffisant pour assurer qu'il est d'une grande nécessité de faire attention à la chute des dents de lait.

VIII. *Sur le Bain des pieds pour guérir certains maux de Dents.*

M. Andry, page 67. Tome II. de son Orthopédie, nous enseigne un moyen de remédier aux dangers que court une dent, qui à la première douleur

douleur que l'on y ressent annonce un vice interne.

„ La première fois , dit-il , que
„ l'on sent de la douleur à une dent,
„ l'on doit compter que cette dent,
„ quoique belle & bien conditionnée
„ extérieurement, ne durera pas long-
„ tems , si l'on ne songe à la préser-
„ ver du danger qui la menace : ce
„ préservatif est le bain des pieds dans
„ l'eau tiède.

Cette proposition est énoncée d'une manière trop générale : il eût été à désirer que l'Auteur eût rendu compte des motifs qui l'ont déterminé à indiquer ce remède ; cependant quand il les auroit détaillés , je n'en serois pas plus convaincu de la bonté de sa méthode ; je suis sûr au contraire que si on la suivoit dans bien des circonstances , la perte des dents seroit plus fréquente qu'elle ne l'est. Je fonde mon sentiment à cet égard sur les deux raisons suivantes : la nature de certains émaux des dents , & la situation où peuvent être différents sujets.

Si l'émail est d'une constitution foible , les fibres ne se trouveront plus

si tendues , si réunies , enfin si compactes ; dans ce cas , comme il s'agit de rétablir en quelque façon la nature & de lui donner plus de force , parce que dans cette circonstance la douleur est produite par l'impression que font différentes parties sur ces dents , je pense que le bain des pieds sera inutile , parce qu'au lieu d'engager les sucs nourriciers à se porter dans les parties qui en ont besoin , il les en détournera au contraire ; ainsi les absorbans , tels , par exemple , que l'écorce de grenade , les roses de Provins , &c. le tout bouilli en quantité suffisante d'eau , où l'on ajoutera ensuite un peu d'alun , sont ce que l'on doit employer en gargarisme.

2^o. Si cette douleur de dent , comme cela peut arriver , est occasionnée par la suppression des règles ou le retard d'un écoulement périodique , alors comme c'est le cas de dégager les parties supérieures pour en charger les inférieures , le bain des pieds pourroit être très-avantageux ; mais c'est aussi le seul cas où il le seroit , car s'il n'y avoit ni l'une ni l'autre de

ces deux circonstances , il est certain qu'il produiroit sur une fille ou une femme un effet tout opposé à celui qu'on se feroit promis ; ainsi la saignée du bras & les purgatifs , le tout suivant l'avis du Médecin , sont à préférer , parce que c'est le vrai moyen de faciliter la circulation du sang , sans courir le risque d'en déterminer le cours principal sur une partie.

Je ne m'étendrai pas davantage sur cet article , attendu que je ne veux point entrer dans le détail de quantité d'accidens , que je me contente de ne pas ignorer , quoiqu'ils n'aient qu'un rapport indirect à ma profession.

IX. Sur l'Email des Dents.

L'Auteur des Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste dit , *page 20.* de ses soins faciles pour la propreté de la bouche : » que le corps des » dents sous leur émail est sujet à se » luxer , à se gâter , ou à se fracturer.

Cette proposition n'est ni claire ni juste ; car l'émail étant la couche extérieure de la dent , comment no-

notre Auteur prouvera-t-il que le corps de cette dent puisse se fracturer, sans que l'émail soit atteint ; comment veut-il encore que le corps de la dent s'use, si l'émail subsiste ? Cela ne se comprend pas, & sûrement il ne s'entend pas lui-même ; & qui plus est, il se dément, car il a avancé plus haut un principe tout contraire, en disant à la même page.

« L'émail garentit les dents d'une
« partie de leurs atteintes, & qui pa-
« roît inaltérable.

S'il vouloit répondre à l'objection que je lui fais de s'être contredit & démenti, il prétendrait peut-être se tirer d'embarras en observant qu'il peut se faire que l'émail ne garantisse pas les dents de tous les accidens qui peuvent leur survenir. Vains subterfuges, cette réponse ne garantiroit point la proposition générale que je viens d'examiner du reproche que je lui fais de contenir un principe faux. Celui qu'il a encore avancé sur la luxation est tout au moins un principe aussi louche : le corps de la dent ne peut pas se luxer, sans que la dent

elle-même , c'est à-dire , tant son corps que les racines , ne soient dérangées ; c'est un fait constaté par l'expérience , & par cette raison notre Auteur doit convenir & avouer qu'il n'avoit pas bien réfléchi , quand il a dit que les dents peuvent sous leur émail se fracturer & se luxer ; il s'est donc trompé , & il auroit mieux fait d'exposer encore dans cette occasion le sentiment du Chirurgien qui dit que les dents se luxent , se fracturent & se dérangent par diverses causes.

*X. Sur les moyens de préparer les
Eaux.*

Le même Auteur des Recherches dit , *page 41.* de ses soins faciles , &c. que , „ quand on séjourne dans un „ endroit où les eaux sont crues , & „ qu'on ne peut en avoir d'autres , il „ faut faire chauffer l'eau qu'on boit „ jusqu'à un certain degré , afin qu'elle „ soit moins préjudiciable aux dents.

Si cet Auteur eut approfondi la façon de préparer les eaux crues , & les corriger , il auroit sçu qu'il ne suffit pas de les faire chauffer jusqu'à

un certain degré, parce que cette simple chaleur ne peut pas les cuire, ni dégager les parties contraires aux dents, il auroit été persuadé & il auroit dit qu'il faut encore, après les avoir fait bouillir, les laisser reposer, & ensuite les passer, c'est-à-dire, les bien filtrer.

Il dit encore parlant du blanc, *page* 50. » l'usage du blanc est nuisible » aux dents.

Quoique M. Andry l'eut annoncé avant lui dans son Orthopédie, je n'en suis pas plus persuadé que le fait en général soit vrai; pour le rendre au moins vrai-semblable, il eût fallu que l'un ou l'autre eût apporté quelques raisons de cet effet, & eût dit que le fard, à cause du mercure, car il y en a où il entre, peut nuire aux dents; en supposant que quelques particules de ce métal rentre du côté de la bouche par les pores de la peau. Jusqu'à ce que cela me soit démontré, je croirai d'après l'expérience, que si les dents nont point d'autres atteintes, elles ne seront jamais gâtées.

XI. Sur la prétendue nécessité de manger sur les Dents creuses dont le nerf est à découvert.

Page 79. des Soins faciles, il est dit : „ Les dents creuses dont le nerf „ est à découvert, & sur lesquelles „ par cette raison, on ne peut man- „ ger sans douleur, se dégradent en- „ core plus par l'inaction ; il faut donc „ observer tous les matins d'en bien „ enlever le limon, & quand on man- „ ge y faire passer les alimens qu'on „ a broyés du côté qui n'est pas sen- „ sible, afin qu'ils puissent emporter „ le limon qui peut rester sur ces „ dents, & que les gencives s'engor- „ gent moins.

Je ne crois pas que cette méthode soit fondée sur l'expérience, ni que cet Ecrivain l'ait trouvé recommandé dans aucun Auteur ; il seroit fort fâcheux, suivant moi, qu'elle vint à la mode ; les personnes qui la suivroient éprouveroit bientôt tout le contraire de ce qu'elle promet. Pour se prémunir contre ses pernicieux effets, il faut tenir pour certain que l'on s'ex-

pose à bien des inconvéniens en faisant passer des alimens sur des dents creuses dont le nerf est à découvert, & que le moindre liquide qui entre dans ces fortes de dents suffit pour causer des douleurs aiguës, & même des fluxions violentes. Entre autres preuves & en grand nombre que je pourrois donner de la vérité de ce que j'avance; voici un fait arrivé dans le courant du mois de Janvier de 1759. à une jeune personne qui m'envoya chercher dans les fortes douleurs qu'elle ressentoit pour s'être comportée de la même manière que notre Auteur le prescrit.

+
molaire

Mademoiselle** fille de Boutique de M. M. . . Marchand Foureux, rue des Foureux, près Sainte Opportune, avoit une première grosse⁺ supérieure du côté droit extrêmement gâtée & dont elle souffroit de tems en tems, ce qui étoit une preuve que le nerf étoit à découvert; étant persuadée qu'elle feroit bien, & quelques personnes lui ayant conseillé de manger dessus cette dent, pour en ôter le tartre, de crainte de perdre les voisines,

elle essaya de le faire ; dès la première cuillerée de soupe qu'elle porta dessus , elle ressentit des douleurs si vives , qu'elle ne put continuer son repas ; un heure après , il lui survint une fluxion si violente qu'elle eut recours à moi , les remèdes ordinaires la dissipèrent : cet accident passé , elle voulut essayer la même opération , il lui survint une seconde fluxion , ce qui la détermina à perdre cette dent que je lui ai ôtée ; depuis ce tems , elle a mangé des deux côtés sans la moindre incommodité. Cet accident me paroît suffisant pour ne point se livrer si librement à une méthode dont les dangers sont si évidens , mais d'avoir plutôt recours au Dentiste.

XII. *Sur la Carie symétrique.*

Le même Auteur (des Soins Faciles pour la propreté de la Bouche) voulant rendre raison de la Carie , qui dit il , attaque symétriquement une dent , tant d'un côté que de l'autre mâchoire s'explique ainsi.

» Lorsqu'une dent se gâte , la pa-
» rallele du côté opposé se gâte assez

» souvent dans le même endroit , &
» avec la même symétrie. Cette espé-
» ce de sympathie me paroît avoir une
» cause simple. Comme toutes les
» dents paralleles s'ossifient d'ordina-
» re ensemble , & suivent les mêmes
» progrès ; elles sont susceptibles des
» mêmes impressions & des mêmes
» engorgemens ; ainsi pendant l'ossi-
» fication , le principe de la maladie
» commun aux dents du même or-
» dre , s'est porté aux mêmes en-
» droits , elle y fait plus ou moins de
» ravage , suivant la qualité de l'hu-
» meur ; c'est ce qui fait que quand
» une dent se trouve marquée de
» quelques tâches noires ou jaunes ,
» la pareille de l'autre côté a presque
» toujours la même marque.

Il paroît que cet Ecrivain avant de vouloir nous expliquer le singulier phénomène de la carie symétrique , auroit dû avouer de bonne foi qu'il avoit trouvé cette idée dans le *Chirurgien Dentiste* , page 116. *Tome I.* & que c'est l'explication que nous en a donné cet ancien Praticien , qui a fait paroître à l'Auteur moderne que

la cause de cet accident est simple. Je conviendrois à mon tour que ce dernier a le seul mérite de l'avoir un peu commenté ; c'est ce que le lecteur va voir par l'exposé fidèle du texte de l'Auteur ancien. Voici ce qu'on lit dans le Chirurgien Dentiste.

» Il arrive assez souvent qu'après
» qu'une dent a été attaquée de la
» carie , la pareille de l'autre côte de
» la même mâchoire se carie aussi ordinairement ; j'ai fait tant de fois
» cette remarque , qu'il ne me paroît
» pas que cet effet dépende du seul
» hazard ; ce que j'ai trouvé de surprenant dans cet effet , c'est que
» non-seulement la dent ne manque
» guères de se carier , mais qu'elle
» se carie pour l'ordinaire dans des
» endroits semblables , & quelquefois avec une parfaite symétrie ,
» comme je l'ai observé.

» La raison de cet effet paroît difficile à développer. On pourroit cependant penser que ces dents ainsi cariées avec symétrie , étant d'une même consistance , & organisées de même que leurs pareilles , les sucs

» dépravés qui ont donné atteinte
» aux premières, n'ont pas eu plus
» de difficulté à attaquer la substance
» des autres.

Par ce que l'on vient de lire, on conçoit que le Chirurgien Dentiste, en homme prudent, n'a présenté ses réflexions & son sentiment à ce sujet que comme une simple conjecture, tenant cependant de la réalité. Les autres Auteurs qui ont écrit sur notre Art n'en n'ont parlé en aucune façon, parce qu'ils ont cru que tout ce qu'ils pourroient dire n'égaleroit tout au plus que l'explication du Chirurgien Dentiste; il étoit donc réservé à celui *des Recherches & Observations*, & du petit Livre intitulé, *Soins Faciles pour la propreté de la Bouche*, de vouloir passer pour avoir donné des éclaircisseniens nouveaux sur un fait vraiment singulier & à l'occasion duquel je me contente d'observer.

1°. Que le raisonnement du Chirurgien Dentiste (s'il ne vaut pas mieux) égale au moins celui de son Commentateur.

2°. En supposant que ce soit un en-

gorgement qui produit cet effet, il est assez naturel que le corps de la dent s'en ressente, parce que cet engorgement, est causé par les liqueurs qui sont portées par les vaisseaux qui contribuent à la formation de la dent, & qui fournissent les suc nourriciers.

3°. Que pour qu'il survienne un tel accident, il faut nécessairement qu'il y ait dépravation ou altération des suc, ce qui rentre exactement dans le sentiment du Chirurgien Dentiste,

XIII. *Fausse imputation faite aux Dentistes.*

Je suis fâché de trouver dans ce petit Ouvrage, (Soins Faciles) une imputation injurieuse à nos Confreres ; l'Auteur faute encore de réfléchir à dit, *page 120.* le peu de mots que je vais copier.

» Des Dentistes de réputation
 » ôtent plusieurs dents de lait du
 » même côté, quoiqu'elles ne soient
 » point ébranlées,

Je commence par nier que cette cruelle manœuvre se pratique par des Dentistes de réputation ; celle de notre Auteur ne m'en impose pas encore assez, pour, sur sa parole, en croire coupables quelques-uns de nos Confreres ; je n'en crois pas même capable les Commençans, tant soit peu instruits des principes de l'Art ; il n'y a personne assez inhumain ou assez peu instruit, (à moins que ce ne soit de ces Charlatans dont Paris est rempli) pour sacrifier ainsi plusieurs dents, cela ne doit se faire que dans le cas d'une nécessité indispensable, & ce cas est fort rare.

XIV. *Sur la Façon de nettoyer les Dents.*

Page 54. Tome II. des Recherches & Observations, il est dit : „ que
 „ pour tenir la lèvre supérieure, &
 „ découvrir les dents de cette manière
 „ choire, il faut passer le bras par
 „ dessus la tête du sujet.

Cette méthode quoique ordonnée dans le *Chirurgien Dentiste*, *page 16. Tome II.* dont l'Auteur que je cite

paroît l'avoir tirée n'est pas la plus saine, elle est fort incommode pour le sujet, & d'ailleurs elle est contraire à la légèreté, & à la dextérité que le Dentiste doit avoir en opérant; ainsi pour nous donner du neuf, celui qui nous propose une seconde fois cette méthode, devoit la rejeter & recommander de découvrir les dents, en soutenant les levres avec le petit doigt sans passer le bras par dessus la tête.

Quand'il s'agit, continue notre Auteur, „ de nettoyer le côté gauche, „ après avoir nettoyé le côté droit, „ on fait tourner la tête du sujet sans „ changer de position.

Je réponds à cela que lorsqu'il est possible, & cela l'est presque toujours, il faut que le Dentiste prenne la commodité de la personne qui se met entre ses mains, & que pour nettoyer les dents à quelqu'un, il ne faut pas lui tordre le col, ni faire exécuter à sa tête des mouvemens qu'on peut lui éviter. Un bon & adroit Dentiste doit opérer aussi bien de la main droite que de la gauche; ainsi ce Praticien auroit mieux fait d'adopter la métho-

304 *Réflexions sur l'Art*
de du Chirurgien Dentiste, qui or-
donne de passer de l'autre côté.

XV. *Erreur Anatomique sur la Dent*
œillere, & sur la Carie interne.

Je trouve, page 8. de l'Art de Con-
server les Dents : » que les dents ca-
» nines nommées œilleres, s'appel-
» lent ainsi, parce que les nerfs qui
» servent aux mouvemens des yeux
» fournissent quelques filets à leurs
» racines.

Je pense que cette dénomination
n'est qu'une suite d'un préjugé vulgai-
re; en effet, je n'ai trouvé dans aucun
Anatomiste, ni par moi-même dans les
dissections que j'ai faites, rien qui fa-
vorisât cette opinion; j'ai lû avec at-
tention, & dans les descriptions des
nerfs qui accompagnent les parties qui
servent aux mouvemens des yeux, les
Anatomistes ne disent pas précisément
que ces nerfs donnent des rameaux
aux dents canines. *

J'ai encore remarqué que le même
Auteur n'a pas bien connu la carie

* Voyez à ce sujet MM. Winslow, Hei-
ster, Verdier, Lieutau, &c.

interne ;

interne : voici comme il parle , page 44.

» La carie interne ne se reconnoît
» que par la sonde , & que par la
» sensation douloureuse.

Toutes les fois que la carie se reconnoît par la sonde , on doit la regarder comme extérieure , n'y ayant que des signes particuliers , tels que ceux que j'ai décrit dans cet Ouvrage qui puissent dénoter la carie interne.

XVI. *Sur le consentement avec la langue que l'on attribue aux Dents.*

Je comptois avoir donné toutes mes réflexions sur différens sujets , lorsque je me suis trouvé forcé d'en ajouter une dont à la vérité je n'aurois pas cru trouver l'objet dans un ancien & un très-bon Auteur qui a traité fort amplement la matière Chirurgicale ; c'est Ambroise Paré. La liberté que je prends de relever une faute qu'il a faite en parlant des dents , Livre VI. Chapitre II, page 118. me servira d'excuse , je l'espère , vis-à-vis des Auteurs Dentistes anciens & modernes , que je n'ai pu m'empêcher de

critiquer dans cet Ouvrage , ils doivent être bien persuadés que j'y ai été contraint par le devoir que m'impose le bien de la Société , auquel nous sommes tous obligés de concourir & de contribuer. Voici le fait :

» Les dents , dit cet Auteur , ont
» un consentement avec la langue
» pour discerner & juger des saveurs
» des alimens , comme les autres parties de la bouche.

Je ne conçois pas comment ce grand Chirurgien qui devoit sçavoir mieux qu'un autre , que la dent est un os impassible par lui même , a pu lui attribuer du sentiment : il y a apparence qu'il n'avoit pas assez réfléchi sur sa nature , quand il a avancé cette proposition. Il est certain en effet que les dents n'ont qu'un sentiment relatif , & pour ainsi dire étranger ; ou plutôt que n'étant réellement point sensibles par elles-mêmes , si elles paroissent l'être , ce n'est qu'autant que les fibres qui leur portent le sentiment sont irritées & à découvert par une cause quelconque : mais prétendre que la faveur des alimens puisse faire sur elles , la

moindre impression, c'est leur prêter des propriétés, qu'elles n'ont pas. C'est donc une erreur, & ce qui est de particulier l'Auteur à qui elle a échappé étoit un habile homme. Après cela, on ne doit pas s'étonner qu'un Dentiste qui n'a qu'une légère teinture d'Anatomie & de Chirurgie fasse des fautes plus ou moins grossières, telles que celles que j'ai trouvé en différens endroits de leurs Ouvrages, & que j'ai relevées dans le mien; quelques-uns d'entr'eux sont tombés pour avoir voulu s'élever en parlant Anatomie & Chirurgie d'une façon à imposer, ils peuvent éblouir la plus grande, mais non pas la plus saine partie des Lecteurs; les bons & vrais connoisseurs voyent tout d'un coup que les lumieres dont ces Ecrivains brillent ne leur sont pas propres. En effet, voici ce qui arrive à un Dentiste qui fait ces sortes d'emprunts; soit que l'officieux ami à qui on a donné d'excellens matériaux ignore, comme cela peut être, s'ils conviennent exactement en tout à la pratique du Dentiste; soit que celui-ci, en

supposant encore ces matériaux parfaitement assortis aux règles de la dentition, les applique mal, ou mal à propos; alors ces pièces de rapport mal adroitement arrangées, décelent l'incapacité de l'Artiste qui a voulu s'en faire honneur; & cela ressemble assez à une reprise mal faite avec un fil grossier & discolor dans une riche étoffe; le volume du fil, sa disparité & la mal adresse de l'ouvrier sautent à la vue & blessent les yeux. Il faudroit donc, soit dit une fois pour toutes, afin d'éviter cet inconvénient dans la suite, que ceux d'entre nous, qui comme le demande la plus grande perfection de l'Art & l'utilité publique, veulent marier l'Anatomie avec la dentition, possédassent en même tems & à peu près à proportion égales ces deux sciences à titre de propriété. Alors il leur seroit permis de citer Horace, Martial, Cicéron, Juvenal, Saint Augustin même, & d'autres Auteurs sacrés & profanes qui ont parlé en vers & en prose des dents en bien & en mal; des traits choisis de sçavante littérature, font

dans un Ouvrage bon & solide un aussi agréable effet , que de belles fleurs dans un parterre bien dessiné.

De cette dernière réflexion , je passe à celles que je suis me proposé de publier sur les pièces artificielles , & sur leurs positions.

CHAPITRE XII.

Réflexions sur les Pièces Artificielles
& sur leur position.

P A R A G R A P H E I.

Panegyrique des Charlatans.

IL n'y a sans contredit guères de cas qui exigent plus d'attention & de dextérité que ceux où il s'agit de réparer la nature dans le moment présent , sans y préjudicier pour l'avenir ; c'est le double avantage que l'on doit attendre de toutes les Pièces artificielles destinées à remeubler une bouche , qui a perdu par quelque cause que ce soit , celles qu'elle tenoit de la nature.

Un remède si essentiel , si désirable , n'a cependant encore été , qui le croiroit , proposé que par un seul homme ; les moyens à la vérité qu'il a donné , & qui méritent d'être examinés des près , ont été adoptés & sont encore suivis avec la plus grande complaisance , sans y faire la moindre attention , on a apparemment pensé jusqu'à présent que cet Auteur avoit épuisé la matière : dans cette fausse présomption , on le copie fort exactement , tant l'on craint de s'écarter de ses principes. De cette inattention abusive s'en est suivi l'ignorance qui regne par succession dans notre Art ; c'est cela aussi qui a enhardi quantité de gens sans aveu & sans titre , à faire les fonctions & s'annoncer pour sçavoir également bien tirer les dents & en substituer d'autres.

Mais il faut bien , dira-t-on , que ces grands Arracheurs & Reposeurs de dents ayent des talens réels. Puisque le Public les honore de sa confiance & qu'on les souffre , sans doute qu'ils ont acquis par les apprentissages ordinaires toutes les connoissances re-

quises pour la profession qu'ils exercent; sans doute qu'ils ont subi des examens rigoureux qui font preuve d'une bonne théorie, puisqu'on leur permet de la pratiquer. Tout cela supposé, ils ont une science profonde, & le droit de l'employer envers & contre tous: on en fera bien persuadé quand on sçaura où ils ont pris leurs degrés.

Un de ces rares personnages a été élevé & s'est perfectionné dans le métier de faire des peignes de buis & de cornes, & autres choses du ressort des Tabletiers; un autre a brillé & brille encore dans l'éclatante & bruyante fonction de montrer la Curiosité & des Marionnettes; un autre fait des Bas au métier dans le Temple; un autre a débité & débite encore sous les Charniers des Innocens, des Sallieres & des Egrugeoirs de bois.* Un autre a servi durant quelques années un Dentiste; & de là, il faut avouer qu'il est habile, si le maître étoit savant, & le domestique un homme d'esprit. Enfin, un Italien après avoir

* Petillor.

été Ménestrier ambulant , est devenu Dentiste.

A la vûe de ce détail aussi véritable que singulier , qui est-ce qui feroit assez téméraire pour oser dire que tous ces privilégiés abusent du privilège des Arracheurs de dents si connu par un certain Proverbe , quand ils assurent chacun de leur côté , qu'ils sont soutenus par le corps de la Chirurgie ; qu'ils se trouvent tous les jours chez MM. Senac & de la Martiniere ; que ces gens de mérite les ont reçu Dentistes ; en un mot qu'ils tirent les dents dans la dernière & plus haute perfection (ce sont leurs termes) ; qu'ils en remettent avec une adresse sans pareille & à demeure ; qu'ils sçavent les nettoyer & conserver au mieux ; qu'ils possèdent seuls le vrai & incomparable secret , de détruire & de faire mourir *le petit ver source ordinaire de la douleur* ; qu'ils ont rapportés de la Mecque , du Serail du Grand Seigneur , de Toscane , de Venise , &c. des connoissances que d'habiles Chimistes leur ont communiquées

qués à prix d'argent , entr'autres la composition d'une matiere qui n'est sujette ni à changer , ni à se casser ; qu'ils ont l'un une Pierre Italienne ou Pastille ; l'autre un Opiat Turc ; celui-ci, une Eau Prussienne ; celui-là un Esprit de la Mecque ; un autre , l'Esprit Alimbok. Enfin , une Eau d'Asie & la fameuse Mandragore qui enleve le tartre sans instrument , & qui remédie aux maux des dents & autres maladies. * Indépendamment de ces belles & séduisantes déclamations , chacun en particulier proteste , affirme & jure , tant de vive voix que par écrit moulé , qu'il a le Trésor de la bouche ; ils diront bientôt qu'ils ont une liqueur créatrice qui fait pousser des dents aux personnes qui n'en ont pas.

Jusques là , il faut avouer que ces Scientifiques mortels sont bien utiles

* Pour être convaincu de l'effronterie des Marchands de Mandragore , il suffit de dire que cette plante est mise au nombre des poisons. *Voyez les Œuvres Pharmaceutiques de Renou , page 311. Livre premier , Chap. I.*

à la Société ; mais si par hazard , il n'étoient que des fourbes , des Charlatans & des ignorans , (comme cela n'est que trop vrai) ne feroit-il pas du devoir du corps de la Chirurgie & de la bonne police de veiller à un pareil abus , & de renvoyer tous ces gens-là à leur premier état ; car enfin , ils trompent le peuple , l'estropient tous les jours , & lui attirent son argent par ^{des} subtilités qui ne conviennent qu'à des Bateleurs. Ce n'est pas encore là le seul ni le plus grand mal qu'ils fassent , ils causent de gayeté de cœur , peut-être aussi sans le sçavoir , & sans le vouloir , la perte de plusieurs dents qu'un Dentiste vraiment Expert conserveroit.

Enfin , & c'est pour en revenir aux dents postiches , ces gens fabriquent toutes leurs pièces avec de l'yvoire , du jarrer de bœuf & autres mauvaises matieres , lesquelles étant spongieuses commencent par s'humecter , & finissent par se noircir ; puis pour comble de disgrâce occasionnent une odeur si désagréable & si infecte , que non-seulement l'haleine s'en ressent , mais

encore les dents voisines que la carie attaque promptement , ronge & détruit ; ce qui se fait avec une assez subite impression , qu'un ressentiment de douleurs accompagne toujours ; ils commettent encore une autre faute bien plus grande & bien préjudiciable ; comme ils agissent sans principe , ce qui est facile à comprendre puisqu'ils n'en ont point , ils se conduisent machinalement ; pour assurer leur pièce , ils employent du gros cordonnet bien fort qu'ils serrent tant qu'ils peuvent , & qu'ils cachent sous les gencives ; on sent aisément que la compression que fait ce rude corps étranger , gonfle les gencives , les enflamme , & cause la perte des dents de soutien. Enfin il y en a un qui a été assez effronté pour dire à une Dame , de laquelle je tiens ce fait , & qui m'honore de sa confiance , qu'il falloit lui faite une petite incision à chaque coin de la bouche , pour pouvoir faire entrer un ratelier complet qu'il vouloit lui poser ; voilà une partie des grands & importants services que les Singes des Dentistes rendent au Pu-

blic , qui portera sur cette engence le jugement qu'il lui plaira. Je reviens à mon objet principal , c'est-à-dire , si je le peux , à la plus grande perfection des pièces artificielles.

§. II.

Eclaircissemens sur des moyens proposés pour empêcher les Dents de s'user dans leur rencontre.

Il est dit , page 175. *Tome I.* des *Recherches & Observations* , en parlant du frottement naturel des dents , qui leur occasionne de s'user : * que
 „ pour empêcher que les dents s'usent
 „ dans leur rencontre , quand une
 „ personne a l'habitude de grincer les
 „ dents en dormant , & qu'il lui reste
 „ des molaires , il faut en recouvrir
 „ une ou deux d'une calotte d'or , &
 „ de crainte que cette calotte ne se dé-
 „ range par le frottement des dents
 „ opposées , il faut qu'elle soit percée
 „ pour recevoir un fil qui la fixera.

Cette invention n'a pas toujours le succès qu'on fait espérer , car dans de certains cas les dents continueront

de se frotter , comme lorsque la mâchoire inférieure se porte en arrière ; pendant l'action de ce mouvement il restera un vuide entre les molaires , & les incisives n'en feront pas moins sujettes au frottement.

Mais si pour remédier à cet inconvénient , on élève la calotte que l'Auteur prescrit au point qu'elle laisse une certaine distance entre les dents ; il s'ensuivra que la quantité d'air qui se portera continuellement dans la bouche & sur les dents , suffira pour altérer la qualité de l'émail , & causer la perte de quelques-unes , cet inconvénient est pire que celui que l'on cherche à éviter.

Or , pour remédier à cet accident , il s'agit de faire un cercle d'or creusé , suivant la forme des dents , & d'y loger en partie celles de l'une ou l'autre mâchoire ; de cette façon l'inférieure exécutera ses fonctions , le frottement ne se fera que sur le cercle , & la bouche sera également fermée. On a soin aussi d'attacher ce cercle.

Dangers des Pièces Emaillées.

Plus bas le même Auteur indique

une autre méthode qui mérite d'être examinée.

» Il dit, s'il ne reste aucune molai-
» re, & s'il n'y a que les incisives & les
» canines qui chevauchent alors les unes
» sur les autres, bientôt ces dents se-
» ront ébranlées & amincies, sans qu'on
» y puisse apporter que de très-foibles
» secours, & leur destruction n'est pas
» moins inévitable que prochaine, si
» ces mêmes dents se rencontrent vis-
» à-vis les unes des autres, & qu'elles
» soient déjà très-courtes, parce quel-
» les se rongent mutuellement pen-
» dant le sommeil ou autrement ;
» alors pour empêcher qu'elles ne
» s'usent trop vite, il suffira de faire
» une simple calotte qui recouvre seu-
» lement une canine inférieure, or-
» dinairement moins apparente que
» celles de la mâchoire supérieure,
» & dans le cas où elle seroit trop
» visible, il faudroit faire émailler
» la face antérieure de cette calotte,
» & non l'endroit où la dent oppo-
» sée touche dans les mouvemens de
» la mâchoire qui occasionnent le
» frottement ; car si la calotte étoit

» émaillée , en cet endroit l'émail en
» feroit bientôt détruit. Il faut ôter
» cette calotte chaque fois que l'on
» veut manger , afin que les dents
» qui répondent à cette calotte soient
» en état de bien broyer les alimens.

A ce long raisonnement que l'Auteur fait en faveur des calottes émaillées , je réponds que leur usage est fort inutile , & de plus qu'il feroit très-dangereux.

Premierement , faute d'être instruit du secret particulier qu'il a apparemment , & qu'il se réserve de faire exécuter , quand & comme il lui plaît tel ou tel mouvement à la mâchoire , je dis qu'il y aura toujours des circonstances où les pièces émaillées seront touchées.

Secondement , l'inégalité d'arrangement produite par l'action des dents qui posent les unes sur les autres , occasionne encore nécessairement en plusieurs cas le frottement de l'émail.

Troisièmement , puisque de l'aveu de l'Auteur (& quand même il ne l'auroit pas dit , qui est-ce qui l'ignore ?) il faut ôter ces pièces émaillées

chaque fois que l'on mange, elles sont donc inutiles dans ce tems, & c'est précisément la circonstance où il seroit nécessaire de les avoir; il auroit donc mieux fait de conseiller des calottes d'or tout uni, c'est-à-dire, sans émail, elles serviroient également à la table & au lit, en mangant & en dormant.

Quatrièmement, enfin, les pièces émaillées sont très-pernicieuses dans la bouche, elles peuvent causer quantité d'accidens très-graves. Pour suivre mes réflexions sur les pièces émaillées, je vais examiner ce qui est encore dit à ce sujet dans les *Recherches & Observations*, page 239. *Tome II.* en parlant des dents naturelles attachées sur des cercles. » Tout étant disposé (dit cet Auteur) on ôte les » goupilles, & on démonte les dents » pour envoyer la pièce chez l'Emailleur, qui lui donne ainsi qu'aux » goupilles la couleur naturelle des » gencives l'on perce la dent » à l'endroit du canal, & l'on fait » sortir le foret comme aux dents » à tenon vers son extrémité sur la

» surface postérieure : on fait à la pié-
» ce un pareil trou qui doit répon-
» dre justement au trou de la dent ,
» alors on introduit dans celui de la
» pièce une goupille qui la traverse
» pour entrer dans la dent , & qu'on
» fait fortir à la partie postérieure
» où elle se rive à rivure perdue ,
» ainsi qu'à la pièce du côté de la
» gencive. Quand la dent est bien
» posée ; on fait à la racine un pareil
» trou qui la traverse , ainsi que la
» pièce jusqu'à la face postérieure , &
» qui se croise avec les premiers.

En rapprochant de près ces deux manœuvres , on sera convaincu de l'inutilité d'émailler la tête des goupilles. J'ai suffisamment fait reconnoître les inconvéniens de l'émail , ainsi je ne m'arrêterai pas davantage sur ce sujet ; au surplus , comment un Dentiste peut-il proposer des pièces émaillées pour la bouche , il ignore sans doute , que tout émail est une espèce de verre ; quiconque en sçait la composition , comprendra que ces pièces qui recevront le moindre frottement par les corps extérieurs seront bientôt

éclatées, & que les parcelles qui s'en détacheront feront des piquûres, & s'insinueront dans quelques parties de la bouche, ce qui produira des accidents qu'il est de la prudence du Dentiste d'éviter. A cette fin, il faut faire une petite rainure à la partie supérieure des dents naturelles qui doivent faire la fonction d'artificielles; le chaton qui reçoit ces dents doit être plus prolongé postérieurement qu'extérieurement, & représenter une coulisse. On rend quarré le pivot qui doit traverser la dent & on le soude au fond du chaton. Ce pivot se termine en rond & à vis pour recevoir un petit écrou que l'on noye dans l'épaisseur d'une partie de la dent, enfin, on rive par dessus l'écrou.

De cette façon la dent ne peut ni tourner ni se déranger, & l'on évite la multiplicité des goupilles. Cet Auteur dit encore. » Enfin, il faut que » les dents de la mâchoire opposée » ne choquent pas celles de la pièce, » & c'est une attention à faire avant » que de sceller ces dernières dents.
Je ne conçois nullement ce que ce

Praticien entend ici par le mot de choquer , il me paroît déplacé , parce qu'il y aura toujours des circonstances où ces dents choqueront , il ne faut que consulter les effets de la nature pour être convaincu de ce que je dis. C'est donc aux Dentistes de construire ces pièces artificielles de façon à ne la pas craindre. Je passe à un autre article.

§. III.

Impossibilité prouvée de poser une ou deux dents à coulisse par le moyen d'un ressort.

L'Auteur des Recherches , dit page 217. Tome II. » qu'on peut mettre » une ou deux dents à coulisse par le » moyen d'un petit ressort, sans qu'il » soit nécessaire de les attacher.

Oh , pour le coup voici une pratique que je ne m'attendois pas à trouver dans un Ouvrage destiné à éclaircir , & à rectifier tout ce qui avoit été écrit & enseigné par tous les Auteurs , qui jusques à présent ont traité des matieres concernant notre Art. Cet Ouvrage , à en juger par le titre , de-

voit présenter des choses en même tems nouvelles , certaines & utiles ; il est vrai qu'ici l'Auteur croit nous donner du nouveau , mais ce nouveau n'est ni sûr , ni avantageux , il n'est pas même proposable , il est encore moins praticable ; je vais le prouver.

Je commence par nier la possibilité d'ajuster un ressort qui exécute toutes ses fonctions ; je vais plus loin , je dis que si l'Auteur en eût été pénétré lui-même en bon Citoyen , comme je le connois , il l'auroit prouvé en faveur de la Société ; il ne l'a point fait , puisqu'il n'a pas donné dans cette occasion , comme il a eu grand soin de le faire dans d'autres , la description des pièces qu'il annonce ; donc selon lui-même , & à partir de l'omission qu'il a faite du détail de toutes les circonstances de ce beau moyen , il n'en est pas sûr. A cette objection j'ajoute , que si l'Auteur des Recherches eut fait réflexion sur l'effet des ressorts dans le cas où il propose de les employer , il conviendra qu'une dent n'a certainement pas assez d'étendue pour permettre à des ressorts l'usage :

de leurs fonctions ; je lui demande d'abord où il prétend placer ces ressorts. Seroit-ce à la partie postérieure, de façon qu'ils forment avec la pièce une espèce de croix, dont les bras s'étendront sur deux ou trois dents suivantes de chaque côté ? Si c'est comme cela qu'il l'entend, je lui répond avec autant d'assurance que de franchise, que l'effort continuel que recevront les dents sur lesquelles le ressort posera, suffira pour les jeter en dehors.

S'il dit qu'il ajuste ces ressorts sur les parties latérales des dents artificielles, je nie encore la possibilité de cette manœuvre ; je fonde ma décision sur la connoissance que j'ai du peu d'épaisseur des dents naturelles ; il ne réussira pas mieux sur les dents de cheval marin, parce qu'elles doivent imiter la nature : je lui accorde cependant, mais par complaisance seulement & pour un moment, la possibilité de faire un ressort qui ait de l'élasticité, & qui soit susceptible d'être posé ; que lui reviendra-t-il de cet aveu, qui ne peut subsister avec l'in-

convénient indispensable des mouvemens d'extention & de contraction ? Je reviens donc à mon premier sentiment , & je le prie de me dire , comment il s'y prendra pour borner la contraction. Ce sera sans doute en laissant de l'épaisseur à la partie postérieure du ressort ; comment parviendra-t-il à procurer l'extention , ce sera apparemment en jettant le ressort un peu obliquement hors les coulisses.

Examinons à présent ces différens moyens , & voyons s'ils sont pratiques.

En jettant le ressort , ainsi qu'il faut supposer avec lui , (& comme je viens de le dire) attendu qu'il n'a pas assez d'étendue , l'effort qu'il fera sur les dents voisines , le fera casser par l'impossibilité où il sera de plier ; ou s'il plie , ce ne sera que par l'effet d'un effort violent qui ébranlera les dents voisines. Si on laisse l'épaisseur à la partie postérieure , cette épaisseur s'opposera à son élasticité par la partie intérieure ; si on laisse un vuide les alimens s'introduiront , séjourneront ,

la dent changera bientôt de couleur & occasionnera une mauvaise odeur ; en un mot le ressort ayant par le moyen du vuide la facilité de rentrer sur lui-même , la dent deviendra vacillante , ce qui fera un effet pitoyable ; mais pour rendre certain ce que je dis , je prie notre Auteur de me dire qu'elles matieres il employe pour la composition de ses ressorts ; il me répondra sûrement que sera l'or , l'argent , ou l'acier ; j'insiste & je lui demande de quels moyens il se servira pour trouver de l'élasticité dans une si petite portion de ces métaux ; je voudrois de plus , sçavoir s'il fait ses ressorts de façon qu'ils pincent la gencive , tant intérieurement qu'extérieurement. En ce cas , je lui garantis que la compression dans laquelle infailliblement se trouveront les gencives , rendra cette ressource inutile , & la fera abandonner comme telle , & qui plus est comme dangereuse.

Enfin , comme toutes les pièces artificielles sont sujettes à remonter , à moins qu'il ne se trouve des racines dessous , il arrivera que le ressort en

suivant la pièce blessera les gencives, & par une suite nécessaire entraînera la perte des dents voisines.

De tout ce que je viens de dire, je conclus & tout Lecteur intelligent & impartial en conviendra avec moi, que la méthode en question, ne vaut absolument rien, & qu'elle est impraticable, je l'ai prouvé, cela me suffit; mais il me reste à rendre justice à l'Auteur qui l'a proposée, j'avoue qu'elle n'est pas de son invention, on n'a point ce reproche à lui faire, il l'a trouvée à la *page 108. de l'Odontotechnie*; ébloui par la réputation de cet Auteur, soutenu du rang qu'il tient dans le monde, il l'a adoptée avec une confiance qui lui a interdit la faculté d'examiner & de réfléchir, comme naturellement le devoit faire un Dentiste habile.

L'Auteur des *Recherches & Observations*, parlant de la façon d'imiter plus parfaitement la nature, s'exprime ainsi, *page 232. Tome II.*

„ J'ai inventé un autre moyen
„ d'imiter plus parfaitement la belle
„ nature, & je le pratique souvent;
„ c'est

„ c'est de monter une dent humaine
„ de la même espèce que celle qui
„ manque , & bien uniforme sur
„ un morceau de cheval marin.

Il faut avouer que voilà de grands mots pour signifier bien peu de chose , ou pour mieux dire , pour annoncer quelque chose , que précisément , on auroit dû laisser dans l'oubli , si l'on eût réfléchi aux inconvénients qu'il y a dans l'exécution de la nouvelle méthode que ces grands mots renferment.

J'observe à ce propos , que le défaut de réflexion est un grand inconvénient lui-même , puisqu'il est cause que l'on ne s'apperçoit pas , & que l'on ne sent point ceux qui peuvent & doivent s'en suivre , d'une opération que l'on a imaginée ; on l'adopte , on la chérit , on la protège , on la vante , & ce procédé accrédite une fausse façon de travailler , & par là une erreur très-préjudiciable au Public , prend racine & se perpétue. J'espère que ce que je vais dire de celle-ci en empêchera les progrès.

I^o. Pour que le morceau de dent :

E e

de cheval marin soit solide, il faut qu'il ait une certaine épaisseur ; or, cette épaisseur rendra la pièce lourde & par conséquent onéreuse à la bouche & très-embarrassante.

2°. Si le morceau est foible, il pourra aisément se casser, il faudra donc souvent recommencer l'opération.

3°. Si le morceau est mince, étant humecté par la salive, la rivure perdra bientôt son soutien, & la pièce deviendra vacillante, dès lors voilà un dérangement dans l'ordre de la belle nature.

Je dis donc qu'il faut rejeter cette méthode, & substituer à la place celle que je vais rappeler en deux mots.

Une pièce faite en or, artistement travaillée, ajustée de façon qu'elle n'anticipe nullement sur la surface extérieure ou antérieure de la dent, & qu'elle soit adaptée suivant le cas indiqué par la circonstance, aura sans contredit plus de solidité en tous points ; elle sera moins lourde, quoique plus compacte sans compaïson, & ne sera point sujette aux inconvé-

niens de l'humidité, comme la pièce de cheval marin.

Dans les différentes recherches que le même Auteur dit avoir faites sur son Art, il communique la découverte suivante, & s'exprime ainsi, *page 280. Tome II.* » Lorsque la mâchoire » inférieure est totalement dépou- » vue de dents, on y met un ratelier » complet sans l'attacher ; la pièce » alors, étant soutenue tant par les » joues que par la langue, & pourvu » qu'elle prenne bien le contour de » la mâchoire, & qu'elle soit bien » assise sur les gencives, on parvient » aisément en peu de jours à manger » même sur son ratelier.

Comment cet Auteur peut-il nous assurer avec la plus grande confiance, que son prétendu nouveau moyen est exempt d'inconvéniens ? Pour moi qui y ait apparemment plus réfléchi que lui, j'y en trouve beaucoup, & je dis que la langue qui touchera les bords postérieurs de ce ratelier, fera lever la pièce, & que le contour bien pris ne fera tout au plus que l'empêcher de tourner ; quant au soutien

qui dépend des joues , il arrivera que durant la mastication , les joues étant gonflées par les alimens , la pièce alors se trouvera isolée , & exposée à se déranger encore par les mouvemens de la langue ; si la pièce restoit exactement posée dans les fonctions , on pourroit peut-être approuver l'idée de l'Auteur ; mais comme il n'est pas possible de définir les différentes positions des dents , il faut trouver un moyen qui fasse obstacle , & qui empêche la pièce de se lever ; c'est ce qui semble favoriser la construction naturelle de la mâchoire inférieure ; en effet , elle représente une espèce de fosse qui sert à loger la langue , on pourroit donc aussi y loger quelque chose , qui étant à la vérité extrêmement mince , descendroit aux deux tiers de la profondeur , & feroit tout au tour du ratelier ; ce quelque chose formeroit une petite éminence qui étant arrondie & bien évidée empêcheroit la pièce de se lever par les mouvemens de la langue qui se logeroit d'elle-même sans être gênée ; enfin , on prend cette éminence sur la

pièce même. * Je passe au dernier article qui me reste à examiner dans les Recherches & Observations , voici ce dont il s'agit : » Toutes les racines » (dit l'Auteur de cet Ouvrage) ne » sont pas propres à recevoir une dent » à tenon : celles qui restent ordinai- » rement , & qui conviennent à ce » genre d'implantation , sont les inci- » sives supérieures & les canines ; on » la tente rarement sur les petites mo- » laires , attendu qu'elles ont deux » racines , & quand elles n'en ont » qu'une , elle est aplatie , & au » milieu est une rainure qui com- » mence vers le colet de la dent , & » se termine à l'extrémité de la raci- » ne ; enforte qu'elle se trouve divi- » sée en deux parties , dont chacune » par conséquent n'est guère propre » à recevoir un tenon assez solide » pour maintenir la dent.

Je ne crois pas aisément que la raison que notre Auteur apporte soit suffisante pour engager à rejeter ce secours pour les petites molaires su-

* Voyez la Figure première de la Plancha
Sixième.

périeures & inférieures ; je l'ai cependant employé plusieurs fois avec succès pour ces sortes de dents. Quelque plate que soit la racine d'une dent, le canal est toujours rond ; & pour mieux assurer la dent , on la prend de façon qu'étant un peu plus large de collet , & juste à l'intervalle qu'il y a entre les dents voisines , la dent artificielle , loge en quelque manière la racine qui doit recevoir le pivot ; la justesse de l'intervalle l'empêchant de tourner , & la coulisse pratiquée sur le talon de la dent artificielle , s'opposant aux mouvemens qu'elle pourroit faire , elle devient aussi solide que les autres.

Dans le cas , comme je l'ai éprouvé quelquefois , que la racine eut deux canaux , j'emploie deux pivots ; j'ai fait cette opération trois à quatre fois sur des grosses molaires à trois racines , elle m'a réussi en multipliant les pivots , suivant le nombre de racines , & en cautérisant toujours après avoir passé l'équarrissoir ; il est certain qu'on peut se dispenser souvent d'employer les dents de cheval marin. C'est ici

que se terminent mes réflexions à ce sujet sur les Recherches & Observations. Je passe à ce qu'en dit aussi le Chirurgien Dentiste , page 214. Tome II.

§. I V.

Moyens que le Chirurgien Dentiste indique pour assembler plusieurs dents humaines ensemble.

» Lorsque l'on assemble plusieurs
» dents humaines ensemble, dit cet
» Auteur , il faut outre les goupil-
» les qui les traversent, mettre à la
» partie postérieure de ces dents une
» plaque d'or ou d'argent , & que
» l'on goupille à rivure perdue , tant
» sur la plaque, que sur la partie an-
» térieure de la dent.

Ces pièces de la façon ci-dessus indiquées forment un tout , dont le poids est trop lourd , & qui n'a point du tout la propreté que demandent de pareils Ouvrages ; d'ailleurs cette goupille qui les traverse toutes , & cette plaque ensuite qui joint les dents trop l'une contre l'autre , font que

l'artifice faite à la vûe , les rivures extérieures suffisent encore pour découvrir ce que précisément on voudroit cacher ; ainsi comme il faut autant qu'il est possible tromper les yeux , & confondre l'art avec la nature , de maniere à faire illusion , pour y réussir , on doit assembler les dents de la façon que je vais le dire , & que je le fais.

Ayant choisi les dents que je juge propres à mon opération , je les perce postérieurement ; ensuite je rend mon trou quarré proportionnément à chaque endroit de la plaque où je veux attacher une dent , je laisse une avance qui remplit exactement le trou quarré. Par l'ouverture du canal de la racine de la dent , je perce un trou qui répond à un autre que je fais en même tems à l'avance de la plaque , & j'y introduit une vis à tête plate & que je noye. Par cette manœuvre , la dent tient ferme , elle ne vacille point , & n'est nullement affoiblie , j'y ménage l'intervalle naturel que l'on doit observer entre toutes les dents , ce qui facilite le passage du
cure-dent.

cure-dent, également comme entre les autres dents. *

Page 220. du même Volume, en parlant des dents à tenon ou à pivots, il est dit : „ Si les vaisseaux qui entrent dans le canal de la racine de la dent ne sont pas détruits ; si on perce au-delà de ce même canal, ou si le tenon étant introduit excède la longueur du canal qui doit le recevoir ; il ne manque pas d'arriver de la douleur en cet endroit, & cette douleur est quelquefois suivie d'abcès ou de fluxion ; alors on est obligé d'ôter la dent à tenon, si la douleur & la fluxion sont violentes, afin de laisser les parties en repos, & faciliter une libre issue aux matieres arrêtées, à moins qu'on ne veuille s'assujettir à souffrir la fluxion pendant quelques jours, après quoi, il n'y a ordinairement aucun retour de douleur.

Ce dernier expédient est de trop ; il n'est pas proposable ; tombe-t-il sous le sens que l'on puisse engager un ma-

* Voyez les Planches 3. & 4. Figure 2, 3, 4 & 5.

lade à garder une dent à tenon que l'on sçait lui faire mal , & devoir lui causer tels accidens. Si c'est comme on n'en doute pas , le tenon qui les occasionne , il est certain qu'ils subsisteront tant qu'il séjournera : de plus en voulant ainsi temporiser , il est à craindre que la matière ou l'écoulement qui ne peut s'évacuer , ne se jette sur les parties voisines.

En général , pour peu qu'il y ait d'humidité , ou de douleur dans une racine , il faut avant de tenter les dents à tenon , recourir au cautère actuel , ou aux huiles essentielles de gérosle & de canelle pour détruire ces premiers vices. Je voudrois même , quand aucun de ces vices n'existeroient , que par précaution , on cautérise toujours le canal de ces sortes de dents , en ménageant cependant le degré de chaleur ; ce moyen que je mets en usage toutes les fois que l'occasion se présente , forme intérieurement une couche dure qui prévient & empêche tous accidens , & fait qu'une dent ainsi posée reste des tems considérables sans se déranger.

Enfin , les pivots ne doivent point être ronds , parce que cette forme leur donne la facilité de tourner , & qu'au contraire étant quarrés , ils ne sont susceptibles d'aucuns mouvemens , & c'est de leur stabilité & immobilité que dépendent la conservation des racines.

» Néanmoins continue notre Au-
» teur , *page* 222. du même Volu-
» me , si l'espace où l'on veut met-
» tre une dent semblable , (les pi-
» vots n'ayant pas lieu par l'impos-
» sibilité de pouvoir élargir & appro-
» fondir le canal) se trouve plus lar-
» ge qu'il ne doit être naturellement ,
» il faut n'attacher la dent postiche
» qu'à la dent la plus voisine de la
» racine , afin de laisser un intervalle
» pour mieux imiter la nature.

Cet expédient ne vaut pas mieux que le précédent , je le prouve.

Une dent ainsi attachée ne peut pas être solide , elle s'ébranle , & ébranle sa voisine à laquelle elle est attachée , le choc de la langue & la rencontre des alimens à la trituration desquelles elle se trouve quelquefois obligée de

concourir , suffisent pour occasionner différentes espèces d'accidens.

Il est donc plus convenable & plus sûr d'ajuster un petit coin d'or sur les parties latérales de la dent naturelle , qui en ce cas fait la fonction d'artificielle.

L'avantage que quelques personnes retirent de ces sortes de pièces , m'obligent de leur donner la préférence , sur celle que l'on pourroit faire avec le cheval marin.

» *Page 241. Tome II.* le même Au-
» teur dit encore ; que lorsque l'une
» ou l'autre mâchoire , n'a au-devant
» de la bouche , & même à un de ses
» côtés que deux ou trois dents , soit
» qu'elles soient contigues, ou qu'il y en
» ait quelques unes d'ôtées entre elles,
» on y peut néanmoins mettre un ra-
» telier , pourvû que l'on fasse vis-à-
» vis de chaque dent naturelle des en-
» tailles pratiquées dans l'épaisseur
» de la pièce sur la surface extérieure.

Cette singulière méthode à été adoptée par l'Auteur des *Recherches & Observations sur l'Art du Dentiste*, *page 249. Tome II.* qui l'ayant copié

fidèlement dans son Ouvrage , auroit au moins dû donner les moyens d'en tirer un meilleur parti , il devoit la rectifier en la rendant plus délicate , moins compliquée & conséquemment moins embarrassante , c'est ce qui est aisé ; car il ne s'agit qu'en rassemblant des dents naturelles (qui feront la fonction d'artificielles) sur une plaque d'or , comme je l'ai dit ci-dessus , que de laisser un vuide dans l'endroit où doivent se reconstruire des dents , on retire trois avantages de cet arrangement.

Premièrement , il y a moins d'épaisseur dans la bouche que n'en occasionneroit la pièce de cheval marin.

Secondement , ce sont des dents naturelles que l'on emploie , ce qui est plus conforme à la nature.

Troisièmement , enfin , la pièce est moins sujette à se casser & à donner de l'odeur , & quand un Dentiste sçait sa profession , il lui est facile de pratiquer encore la coulisse que l'on auroit fait de cheval marin.

Enfin , le Chirurgien Dentiste

« dit , page 207. *Tome II.* que lorsqu'on veut mettre une dent dans une alvéole qui est tout à fait , ou en partie remplie , il faut que cette dent ait à peu près la longueur , l'épaisseur & la largeur de la dent naturelle qui en occupoit la place ; il faut aussi que la partie qui en est comme la racine , ou le talon soit ajustée de manière qu'elle pose également sur la gencive qui couvre la cavité de l'alvéole.

J'ai fait ce que j'ai pû pour trouver un sens raisonnable à cette proposition , mais ma bonne volonté est restée sans effet ; elle est si embrouillée , qu'à peine y peut-on découvrir l'idée de l'Auteur , forcé d'y renoncer je vais proposer la mienne.

L'alvéole est entièrement remplie ; parce qu'il y a une racine , ou elle ne l'est point du tout , parce que cette racine a été ôtée ; si elle est remplie qu'est-il besoin de laisser une portion de racine à la dent que l'on veut placer ; si elle ne l'est pas , pourquoi recommander que la dent artificielle soit ajustée , de façon qu'elle pose

également sur la gencive qui couvre la cavité de l'alvéole : de deux choses l'une , quand on ôte une dent au bout d'un certain tems l'alvéole se contracte ; dans le premier cas , on employe les dents à coulisse ; dans le second , c'est-à-dire , si la dent naturelle se casse & qu'il reste une racine convenable , on a recours aux dents à tenon.

L'Auteur a-t-il prétendu parler d'une dent à laquelle il y avoit une adhérence qui a été obligée de venir avec la dent lors de l'extraction , ce qui a formé un vuide ; il devoit s'expliquer plus clairement & dire : *lorsqu'il arrive qu'en ôtant une dent qui étoit adhérente , une portion d'alvéole a été contrainte de venir attachée après la dent ce qui produiroit un enfoncement* , il faut , &c.

Enfin , ce Praticien a-t-il encore voulu parler d'une racine cassée au-delà des bords de l'alvéole , il devoit recommander de faire poser la dent même sur la portion de la racine encore contenue dans l'alvéole , en faisant cependant enforte d'ajuster un tenon ou pivot ; c'est le vrai moyen de

faire que les gencives recouvrent ces sortes de dents. J'aimerois mieux cependant dans ces circonstances ôter les racines. Je passe à l'Odontothecnie.

Il est dit dans un petit Ouvrage, *page 89.* » qu'après l'extraction des
» dents, on doit laisser raffermir les
» gencives, pour poser les dents arti-
» ficielles ; on peut cependant au be-
» soin, poser des dents artificielles
» aussi-tôt que les naturelles sont ôtées
» & dans le tems de l'extraction. Mais
» l'opération devient douloureuse ce
» qui n'arrive pas quand les chairs
» sont bien rafermies.

Cette dernière proposition fait voir clairement qu'il ne s'agit point ici de dents ôtées d'une bouche, & transplantées dans une autre.

Pour peu que l'Auteur de cette méthode eût réfléchi sur les dangers de la seconde opération, il ne l'auroit certainement pas conseillé, parce qu'il doit sçavoir que les gencives formant un vuide par leur séparation, qu'occasionne l'extraction de la dent, il est sûr que la dent artificielle que l'on pose tout de suite, se plaçant

deffous ces parties écartées , il en peut
résulter des grands inconvéniens , tels
que le gonflement & l'inflammation
des gencives , le decouvrement de l'os
maxillaire , l'obstacle à sa contraction ,
enfin des abscess , des fluxions & peut-
être même des caries , si l'on ne reti-
re pas promptement la dent artifi-
cielle.

» Ce même Auteur dit , *page 106.*
» que lorsqu'il est tombé quelques
» dents par l'effet du tartre qui a ron-
» gé toutes les gencives , il faut cou-
» per la racine de la dent , & on atta-
» che cette dent comme une dent
» postiche.

Cette méthode peut entraîner beau-
coup d'inconvéniens , un Dentiste est-
il sensé les ignorer , ne sçait-il pas
que toutes les dents sans tenon doi-
vent avoir une cou'isse de chaque cô-
té , pour empêcher que la langue ne
les jette dehors : il ne faut point pro-
poser non plus un ressort ou une épon-
ge sur les côtés : Qu'elle solidité cela
peut-il avoir ?

J'en ai assez fait sentir les incon-
véniens , lorsque j'ai critiqué cette

méthode rapportée dans l'Auteur des
Recherches & Observations.

Un Dentiste médiocrement habile
n'aura pas de peine à comprendre par
où pèche cette opération, & l'impos-
sibilité qu'il y a qu'une pareille dent
s'attache exactement à ses voisines.
Cette réflexion est fondée sur la con-
formation des dents ; qu'on y prenne
garde les dents en approchant de leur
colet vont en diminuant ; ainsi que
l'on joigne ce vuide de chaque côté
de cette dent avec celui des dents sur
lesquelles on attachera , on sera con-
vaincu que la dent postiche se trou-
vant isolée par sa partie supérieure ,
(pour la mâchoire supérieure) force-
ra infailliblement les dents de sou-
tien à s'ébranler par l'effort que l'on
fera en serrant l'attache. C'est encore
ici le cas d'employer les petits coins en
or , ou une dent naturelle un peu plus
large que celle qui est tombée , pour
y pratiquer une coulisse de chaque
côté.

» S'il arrive ce qui est rare (dit en-
» core l'Auteur de l'Odontothecnie ,
» page 87.) après la destruction de la

» dent que quelques vaisseaux subsis-
» tent encore , & occupent la cavité
» dont on a besoin , on acheve de
» les détruire par l'essence de ca-
» nelle.

Cela est bien jusques-là , l'Auteur devoit s'y tenir & se dispenser d'ajouter par une note suivante , sa façon de penser sur ces mêmes vaisseaux , elle est conçue en ces termes :

» Ces vaisseaux sont le nerf , la
» veine & l'artère.

S'il eût consulté un bon Anatomiste , il auroit sçu que ce n'est que le nerf qui cause la douleur. Enfin pour terminer mes réflexions sur les pièces artificielles & sur leur position. Je serois d'avis que l'on rejette la filasse , le fil à broder ou la soye , dont on entoure les pivots ; toutes ces parties venant à s'humecter ne servent qu'à faciliter la destruction des racines & à occasionner une mauvaise odeur , on suppléera aisément à cela , si l'on veut prendre la peine de faire le pivot quarré , & égal à la grosseur du canal qui doit le recevoir. Le fil d'or rond à aussi ses inconvéniens , car il

coupe souvent les dents , comme on va le voir par l'Observation suivante.

O B S E R V A T I O N

Sur l'usage du Fil rond.

Dans le mois de Juillet 1756. j'eus la visite de M** à qui il manquoit depuis quelque tems les quatre incisives supérieures. Avant qu'il vint chez moi , il étoit allé chez un autre Dentiste pour se les faire remettre , on les lui avoit attachés avec le fil d'or ordinaire ; cela n'alla pas mal pendant quelques jours ; ce succès fut de courte durée , il fallut recourir à l'Artiste qui avoit opéré , il s'agissoit de raffermir ces dents devenues chancelantes , trois ou quatre tours de pinces donnerent une nouvelle tranquillité au malade. Un mois se passa au bout de ce tems autre visite chez le Dentiste , qui dit qu'apparemment le fil étoit trop fin , & qu'il en falloit mettre un plus gros ; le malade se payant de cette raison , agréa l'échange proposé , souffrit qu'on employât un fil d'or plus gros & rond, mais il ne se

trouva pas mieux , ses dents revinrent dans le même état où elles étoient lorsqu'il avoit vû le Dentiste pour la première fois. C'est dans cette dernière circonstance qu'il s'adressa à moi ; je visitai sa bouche , & n'ayant aperçu que le tiers de la rondeur d'un fil , j'augurai qu'il y avoit quelques accidens graves , que les opérations précédentes avoient occasionnés. Effectivement , les dents artificielles étant détachées , celles qui servoient de soutien se trouverent coupées au point que le malade voulant essayer si elles tenoient , les couronnes , lui restèrent dans les doigts ; le Dentiste auroit dû prévoir tout cela à la seconde visite , en ne se servant pour les autres fois que d'un fil d'or plat dans l'endroit qui embrasse la dent , & rond dans celui qui sert pour le lien. C'est ici que je termine mes réflexions que je croirai aussi bonnes que je les ai cru essentielles , si le Public daigne les autoriser de son suffrage , je le souhaite par le vif & sincere intérêt que je prends & que je prendrai toujours à tout ce qui peut lui être en même tems utile & agréable,

O B S E R V A T I O N

*Sur deux Dents de Savoyards
transportées dans une bouche.*

Au mois de Mai 1759. M. M....
Etudiant en Droit, demeurant rue &
Montagne Sainte G n vieve, vint me
trouver pour me faire examiner les
racines d'une grande & d'une petite
incisive supérieure droite, desquelles
il souffroit beaucoup. Tout étant bien
considéré , j'en décidai l'extraction ,
que ce Monsieur comptoit réparer par
les dents artificielles ordinaires ; mais
par bien des raisons je lui conseillai
celles de Savoyard, ce qu'il adh ra ;
l'opération des deux dents fut faite
le même jour , & il est survenu si peu
d'accidents , que dès le lendemain ce
M. soutint une These de Droit. Cette
opération suffit à ce que je crois pour
faire voir que quand on tombe entre
les mains d'un homme qui a une con-
noissance exacte des parties qu'on lui
confie , on peut en tirer des avanta-
ges réels. Je mettrai incessamment
sous-presse les Moyens sûrs de par-

venir à cette opération, que bien des gens regardent encore aujourd'hui, comme une chimere.

*DESCRIPTION de la Planche
Sixième,*

Figure première. Un Ratelier inférieur garni de toutes ses dents.

A A. Les deux extrémités du Ratelier.

B B. La Coulisſe.

C. Le petit prolongement pris ſur pièce, & qui deſcend aux deux tiers de la foſſe que forme la mâchoire inférieure.

Figure deuxième. La vis pour ſoutenir les Inſtrumens qui ſe montent ſur le manche.

Figure troiſième. Manche ſur lequel on peut monter toutes ſortes d'inſtrumens.

A. Le Manche.

B. La portion qui reçoit les inſtrumens.

C. Le trou qui ſert à recevoir une vis,

Figure quatrième. Instrument fait en gouge, & qui sert à détacher les pointes des racines restées dans l'alvéole.

A. L'extrémité qui sert à opérer.

B. La tige de l'Instrument.

C. La portion qui entre dans le manche, représenté sous la Figure troisième.

Figure cinquième. Représentant la plaque pour soutenir les dents.

A. Les Interstices.

B B B. Les petits prolongemens qui sont creux, dans lesquels se logent les parties postérieures des dents.

C C. Le Fil soudé & qui fait les échancrures de la plaque.

Figure sixième Représentant une Clef Angloise.

A. La tige de l'Instrument.

B. Le Manche.

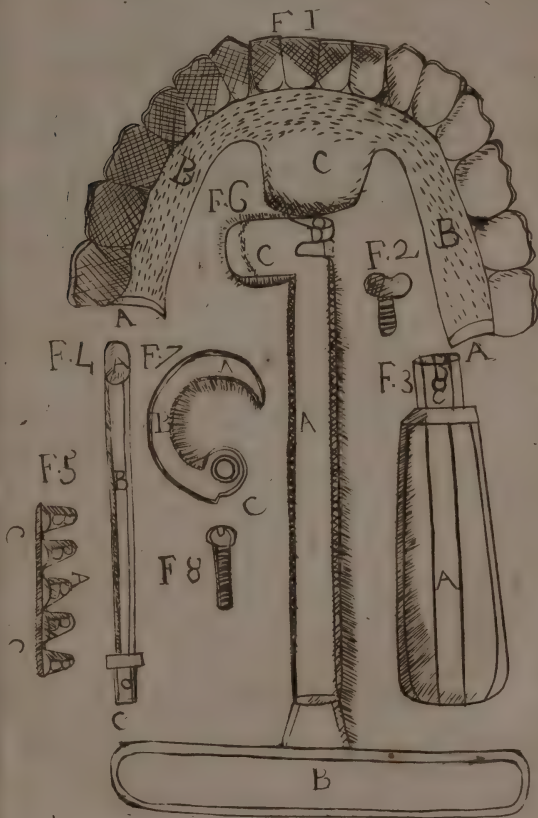
C. Le point d'appui.

D. Extrémité qui reçoit la vis.

E. Entaille pour recevoir le crochet.

Figure septième. Le crochet qui sert à prendre la dent.

A.



A. Portion du crochet qui saisit la dent.

B. Circonférence du crochet.

C. L'œil du crochet.

Figure huitième. La vis qui sert à monter le crochet. *

* Je ne donne cette Clef que pour la différence du point d'appui qui n'est pas sujet à rouler, comme il arrive quelquefois avec ceux qui sont tout ronds, suivant la nécessité on courbe & on fait tourner la tige.

F I N

Gg

A P P R O B A T I O N.

J Ai lû par ordre de Monseigneur le Chancelier, un Ouvrage qui a pour titre : *Traité des Dépôts dans le Sinus Maxillaire, des Caries & des Fractures de l'une & l'autre Mâchoire ; par M. JOURDAIN, Dentiste.* A Paris ce premier Septembre 1759. SUE, Censeur Royal.

P R I V I L È G E D U R O I.

L OUIS, par la Grace de Dieu, Roi de France & de Navarre, à nos amez & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Pré-vôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieu-tenans, & autres nos Justiciers qu'il appar-tiendra; SALUT : notre Amé LAURENT-CHARLES D'HOURY, Imprimeur & Libraire à Paris, Nous a fait exposer qu'il desireroit faire imprimer & donner au Public des Ou-vrages qui ont pour titre : *Traité des Dépôts dans le Sinus Maxillaire, & des Ca-ries de l'une & l'autre Mâchoire. Traite-mens des Maladies internes de Lazerm*

S'il nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilège pour ce nécessaires. A ces causes voulant favorablement traiter l'Exposant, Nous lui avons permis & permettons par ces présentes de faire imprimer lesdits Ouvrages, autant de fois que bon lui semblera, & de les vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le tems de six années consécutives à compter du jour de la date des présentes; faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires & autres personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance, comme aussi d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire lesdits Ouvrages, ni d'en faire aucuns Extraits sous quelque prétexte que ce puisse être sans la permission expresse par écrit dudit Exposant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Exposant, ou à celui qui aura droit de lui & de tous dépens, dommages & intérêts; à la charge que ces présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris dans trois mois de la date d'icelles; que l'impression desdits Ouvrages sera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caractères, conformément à la feuille imprimée attachée pour modele sous

le contre-sel des présentes ; que l'impétrant se conformera en tout aux Réglemens de la Librairie , & notamment à celui du 10 Avril 1755 , qu'avant de les exposer en vente , les manuscrits & imprimés qui auront servi de copie à l'impression desdits Ouvrages seront remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée es mains de notre très cher & féal Chevalier Chancelier de France le Sieur de Lamoignon , & qu'il en fera ensuite remis d'ux Exemplaires de chacun dans notre Bibliothèque publique , un dans celle de notre Château du Louvre , & un dans celle de notre très cher & féal Chevalier Chancelier de France le sieur de Lamoignon , le tout à peine de nullité ; du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant & ses ayans causes pleinement & paisiblement , sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement , Voulons que la copie des présentes qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin desdits Ouvrages , soit tenue pour dûement signifiée , & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amez & féaux Conseillers - Secrétaires , foi soit ajoutée comme à l'original ; Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis , de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires , sans demander autre permission , & nonobstant clameur de Haro , Charte , Normande & Lettres à ce contraires Car tel est notre plaisir. **Donné à Versailles le troisième jour de**

357

Janvier l'an de Grace mil sept cens soixante;
& de notre Regne le quarante-cinquième.
Par le Roi en son Conseil. Signé, L E
BEGUE.

*Registré sur le Registre XV. de la Cham-
bre Royale & Syndicale des Lib. & Imp.
de Paris N. 3092. Fol. 55. conformément
au Règlement de 1723. A Paris ce 28
Mars 1760.*

G. SAUGRAIN, Syndic.

E R R A T A.

- P** Age 12 ligne 18 au lieu d'effets, lisez efforts.
 Page 17 ligne 5 idem.
- Page 46 ligne 13 au lieu de renfoncement, lisez enfoncement.
- Page 34 ligne 19, si au contraire après l'incision la pièce osseuse paroïssoit tout-à-fait détachée, qu'on ne put l'ôter, & que la suppuration devint promptement louable, ôtez, qu'on ne put l'ôter, & lisez. & que la suppuration, &c.
- Page 57 ligne 3, une plus considérable, lisez, une nourriture plus considérable.
- Page 100 ligne première à la Planche quatrième, lisez, à la Planche sixième.
- Page 105, l'abcès ouvert ou pressé, lisez. on presse.
- Page 133, Planche septième, lisez. Planche sixième.
- Page 160, l'opération de plomber les dents est souvent, lisez. est si souvent.
- Même page & même Chapitre, ligne 10, ce qui a été, ajoutez, dit.
- Page 176, ligne 23 tout ce, ajoutez, qui.
- Page 183 ligne 17, fondé, lisez, soudé.
- A la même page, au lieu de Figure deuxième, lisez. cinquième.
- Page 235 ligne 20, par une pareille opération, lisez. une pareille opération.
- Page 296 ligne 20, première grosse supérieure, lisez. première grosse molaire supérieure.
- Page 301, ligne 21, page 20, lisez. page 120.
- Page 314 ligne 11, par subtilités, lisez. par des subtilités.
- Page 307 lig. 7, qu'il n'a qu'une, lisez. qui n'a qu'une.
- Page 308 lign. 24, & d'autre Auteur, lisez. & d'autres Auteurs.

